



Общие вопросы / General problems
Оригинальная статья / Original article
УДК 613.9
DOI: 10.18470/1992-1098-2017-4-32-45

ПРОСТРАНСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖИТЕЛЕЙ УНЦУКУЛЬСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ)

¹Патимат А. Бекшокова, ¹Гайирбег М. Абдурахманов,
¹Патимат И. Габибова, ²Казбек К. Бекшоков*

*¹Институт экологии и устойчивого развития
Дагестанского государственного университета,
Махачкала, Россия, patenka2009@mail.ru*

*²Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Москва, Россия*

Резюме. *Цель:* изучить распределение некоторых факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья жителей 14 сельских поселений Унцукульского района Республики Дагестан. Общее число респондентов составило 2634 человек, из них 1453 женщин и 1181 мужчин. В опросе участвовало население в возрасте от 18 до 97 лет. *Методы.* Исследование проведено методом опроса респондентов с использованием анкеты, включающей вопросы по оценке ими самосохранительного поведения. *Результаты.* Установлено распределение факторов риска здоровью, ассоциированных с образом жизни – курения, регулярности и качества питания, физической активности. Для сохранения собственного здоровья большинство опрошенных (55%) считает определяющим здоровый образ жизни, однако практика самосохранительного поведения распространена слабо. Регулярное питание (не менее трех раз в день) отметили 51,3% респондентов. Доля респондентов, регулярно (каждый день) занимающихся физкультурой и спортом, составила 27%. Выявлена территориальная дифференциация населенных пунктов Унцукульского района по распространенности факторов самосохранительного поведения. *Заключение.* Полученные сведения об образе жизни жителей Унцукульского района могут быть использованы при разработке медико-социальных программ, ориентированных на улучшение качества жизни населения, формирование культуры самосохранительного поведения.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, качество питания, качество жизни, самосохранительное поведение.

Формат цитирования: Бекшокова П.А., Абдурахманов Г.М., Габибова П.И., Бекшоков К.К. Пространственный анализ самосохранительного поведения жителей Унцукульского района Республики Дагестан (по результатам анкетирования) // Юг России: экология, развитие. 2017. Т.12, N4. С.32-45. DOI: 10.18470/1992-1098-2017-4-32-45

SPATIAL ANALYSIS OF THE SELF-PRESERVATION BEHAVIOR OF RESIDENTS OF THE UNTSUKUL DISTRICT OF REPUBLIC OF DAGESTAN (ON RESULTS OF THE INVESTIGATION)

¹Patimat A. Bekshokova, ¹Gayirbeg M. Abdurakhmanov,
¹Patimat I. Gabibova, ²Kazbek K. Bekshokov*

*¹Institute for Ecology and Sustainable Development, Dagestan State University,
Makhachkala, Russia, patenka2009@mail.ru*

*²The First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov,
Ministry of Health of the Russian Federation", Moscow, Russia*

Abstract. *Aim.* The prevalence of some factors affecting the health status of residents of 14 rural settlements in the Untsukul District of the Republic of Dagestan is established. The total number of respondents was 2,634, including 1,453 women and 1,181 men. The survey involved people aged 18 to 97 years. *Methods.* The study was carried out by a survey of respondents using a questionnaire, including questions on the assessment of their self-preserving



behavior. **Results.** The prevalence of risk factors for health associated with lifestyle – smoking, regularity and quality of food, physical activity. To preserve their own health, the majority of respondents (55%) consider a healthy lifestyle to be determined, but the practice of self-preserving behavior is not widely spread. Regular meals (at least three times a day) were noted by 51.3% of respondents. The share of respondents, regularly (every day) engaged in physical culture and sports, was 27%. The territorial differentiation of inhabited localities of Untsukul region is revealed by the prevalence of factors of self-preserving behavior. **Conclusion.** The obtained information on the way of life of residents of the Untsukul district can be used in the development of medical and social programs aimed at improving the quality of life of the population, creating a culture of self-preserving behavior.

Keywords: health, healthy lifestyle, quality of food, quality of life, self-preserving behavior.

For citation: Bekshokova P.A., Abdurakhmanov G.M., Gabibova P.I., Bekshokov K.K. Spatial analysis of the self-preservation behavior of residents of the Untsukul district of Republic of Dagestan (on results of the investigation). *South of Russia: ecology, development.* 2017, vol. 12, no. 4, pp. 32-45. (In Russian) DOI: 10.18470/1992-1098-2017-4-32-45

ВВЕДЕНИЕ

Проблемы здоровья населения на сегодняшний день приобретают особую значимость. Являясь интегрированным показателем биологических, социокультурных и экономических процессов, происходящих в обществе, здоровье играет важную роль в развитии как отдельной личности, так и всего общества в целом [1].

Здоровье населения – это основной показатель эколого-социально-экономического благополучия страны, свидетельствующий об уровне ее цивилизованности. Внимание к собственному здоровью, способность обеспечить индивидуальную профилактику его нарушений, осознанное и активное участие в повышении физиологических резервных возможностей организма являются показателями общей культуры человека [2].

Актуальность проблемы формирования самосохранительного поведения обусловлена возрастанием роли поведенческого

фактора в изменении уровней заболеваемости, смертности и продолжительности жизни населения. Впервые термин «самосохранительное поведение» появился в трудах А. И. Антонова для «описания готовности личности к сохранению собственной жизни и здоровья» [3].

В современных условиях именно самосохранительное поведение, представляющее собой систему определенных действий и мировоззренческих установок личности, направленных на сохранение здоровья и продление жизни, начинает играть все большую роль в детерминации заболеваемости и смертности [4].

Изучение распространенности факторов риска здоровью, ассоциированных с образом жизни: курения, регулярности и качества питания, физической активности – может способствовать улучшению стратегии индивидуального самосохранительного поведения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено методом опроса с помощью специально разработанной анкеты, включающей демографические характеристики (пол, возраст, образование), а также вопросы содержательного характера, дающие информацию об особенностях образа жизни респондентов.

Получение первичной социологической информации для изучения особенностей самосохранительного поведения осуществлялось посредством опросного метода в форме раздаточного анкетирования. После разъяснения целей и задач опроса респон-

денты заполняли анкету под наблюдением исследователя самостоятельно, либо при наличии необходимости анкета заполнялась корреспондентом. Опрос проходил на улицах, в школах, в магазинах, социальных учреждениях. С целью охвата различных социальных групп населения анкетирование проводилось по рабочим дням в дневные и вечерние часы. Статистический анализ данных, полученных в результате исследования, проводился по общим принципам статистики с использованием пакета программ EXCEL.



Объем выборочной совокупности при проведении анкетирования составил 2634 человек, из которых 1453 женщин и 1181 мужчин. В опросе приняло участие население в возрасте от 18 до 97 лет. Как известно, в значительной степени отношение человека к собственному здоровью, его поведенческие привычки определяются уровнем образования. Большинство опрошенных жителей Унцукульского района имеют сред-

нее и высшее образование – 41,2 и 32,1% соответственно.

Унцукульский район – муниципальное образование Республики Дагестан, включающее в свой состав 21 населенный пункт. Общая численность населения составляет 30783 человек, из которых 28799 (97,5%) человек – аварцы – один из крупнейших этносов республики.

ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Важным фактором укрепления здоровья является соответствующий образ жизни, от которого, по данным ВОЗ, зависит 50–55% здоровья человека. Вклад состояния окружающей среды в изменение здоровья человека составляет в среднем 20%. При этом в регионах экологического неблагополучия весомость данного компонента может возрастать. Таким образом, здоровье населения в первую очередь следует рассматривать

в качестве главного индикатора взаимоотношений между человеком и окружающей средой.

Как видно из таблицы 1, жители Унцукульского района чаще всего связывают состояние своего здоровья с образом жизни – 55%, далее следуют состояние окружающей среды – 43,4%, стресс на работе – 12,4% и стресс в семье – 11,9%.

Таблица 1

Факторы, оказывающие наибольшее влияние на состояние здоровья жителей Унцукульского района, %

Table 1

Factors that have the greatest impact on the health status of residents of the Untsukul District, %

№	Населенный пункт / Settlement	Состояние окружающей среды / State of environment	Стресс в семье / Stress in the family	Стресс на работе / Stress at work	Образ жизни / Lifestyle
1	Унцукуль / Untsukul	54,3	7,9	20,7	49,8
2	Гимры / Gimry	54,1	12,3	14,4	60,0
3	Шамилькала / Shamilkala	33,3	23,3	23,0	51,1
4	Майданское / Maydanskoe	61,7	14,4	13,8	47,0
5	Ашилта / Ashilta	46,3	14,6	15,3	38,0
6	Балахани / Balakhani	43,5	9,5	10,5	53,0
7	Ирганай / Irganay	38,7	13,6	16,1	49,6
8	Аракани / Arakani	56,1	7,4	11,5	34,7
9	Кахабросо / Kakhabroso	32,6	7,4	9,5	58,9
10	Цатаних / Tsatanikh	38,8	10,5	7,0	56,5
11	Иштибури / Ishtiburi	48,6	2,9	14,3	60,0
12	Харачи / Kharachi	44,8	7,0	10,3	58,6
13	Моксох / Moksokh	38,4	19,2	7,6	84,6
14	Бетли / Betli	16,7	16,7	-	66,7
	Унцукульский район / Untsukul district	43,4	11,9	12,4	55,0

Наибольшее предпочтение в выборе позиции о влиянии состояния окружающей среды на формирование здоровья отдали жители сел Майданское (61,7%), Аракани (56,1%), Унцукуль (54,3%) и Гимры (54,1%). По позиции влияния стресса в семье на са-

мочувствие наибольшее количество положительных ответов отмечено в Шамилькале (23,3%) и Моксохе (19,2%), стресса на работе – в Шамилькале (23%) и Унцукуле (20,7%).



Наиболее важными факторами самосохранительного поведения являются сбалансированное питание, достаточная физическая активность, отсутствие вредных привычек, умение справляться со стрессовыми ситуациями. Однако россияне традиционно характеризуются менее ответственным отношением к собственному здоровью. По основным показателям здорового образа жизни Россия радикально отличается в худшую сторону по сравнению не только с развитыми, но и со многими развивающимися странами [5].

Одним из наиболее распространенных в мире факторов, губительно сказывающихся на здоровье человека, является табакокурение. По данным Минздрава РФ, более 17% смертей в стране связано с табакокурением (2011). Ежегодно в стране от курения умирает в среднем 350–400 тыс. человек. Табакокурение является причиной большого количества случаев смертности от различных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых и онкологических. Наша страна занимает одно из первых мест в мире по численности курящих: в курение вовлечено более 37% населения, около 44 млн. взрослых, среди которых 65% мужчин и 30% женщин. Выраженная интенсивность табакокурения обуславливает развитие никотиновой зависимости высокой степени, выявляющейся у 60% потребителей табака в РФ, что не дает им возможности самостоятельно без медицинской помощи отказаться от данной вредной привычки [6].

В 2013 г. в России принят и вступил в силу Федеральный закон № 15-ФЗ «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», определяющий основные направления борьбы с ведущим фактором риска развития хронических заболеваний – потреблением табака (Федеральный закон от 23.02.2013). Закон направлен на реализацию положений рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (WHO; 2003), к которой Россия присоединилась в 2008 г. (Федеральный закон от 24.04.2008).

Федеральный закон №15-ФЗ предусматривает меры, направленные на просвещение населения и информирование его о вреде потребления табака и вредном воздействии на окружающих табачного

дыма, оказание гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение последствий потребления табака и табачной зависимости.

Таким образом, закон накладывает определенные требования на систему здравоохранения в решении этих задач, в частности в вопросах оказания медицинской помощи курящим в прекращении потребления табака. Предполагается, что каждый лечащий врач должен быть вовлечен в процесс оказания помощи лицам, потребляющим табак, «предоставляя рекомендации о прекращении потребления табака и необходимую информацию о медицинской помощи, которая может быть оказана» (Федеральный закон от 23.02.2013).

Поэтому особая роль в этом процессе принадлежит организации медицинской помощи при потреблении табака в системе первичной медицинско-санитарной помощи, охватывающей подавляющее большинство лиц, потребляющих табак или страдающих табачной зависимостью. Создание отдельных кабинетов профилактики табакокурения может стать эффективной мерой помощи курящим пациентам [7].

Как показывают результаты проведенного анкетирования, большинство опрошенных среди мужского населения Унцукульского района (61,7%) дали отрицательный ответ на вопрос: «Курите ли Вы?» (табл. 2, рис. 1).

При этом максимальное количество положительных ответов зафиксировано в Бетли – 100%, минимальное – в Кахабросо – 22,7%. Достаточно высока распространенность потребления табачной продукции в селах Аракани и Харачи и – 52,5 и 50% мужского населения являются курильщиками.

Одним из факторов, оказывающих объективное и значимое влияние на состояние здоровья населения, является сбалансированность пищевого рациона. Проблема адекватного, полноценного питания как важного компонента здорового образа жизни актуальна для большинства россиян. Субъективная оценка весомости отдельных факторов в формировании здоровья населения показывает, что 52,8% населения и 65,8% экспертов связывают понятие здорового образа жизни с рациональным питанием [8].

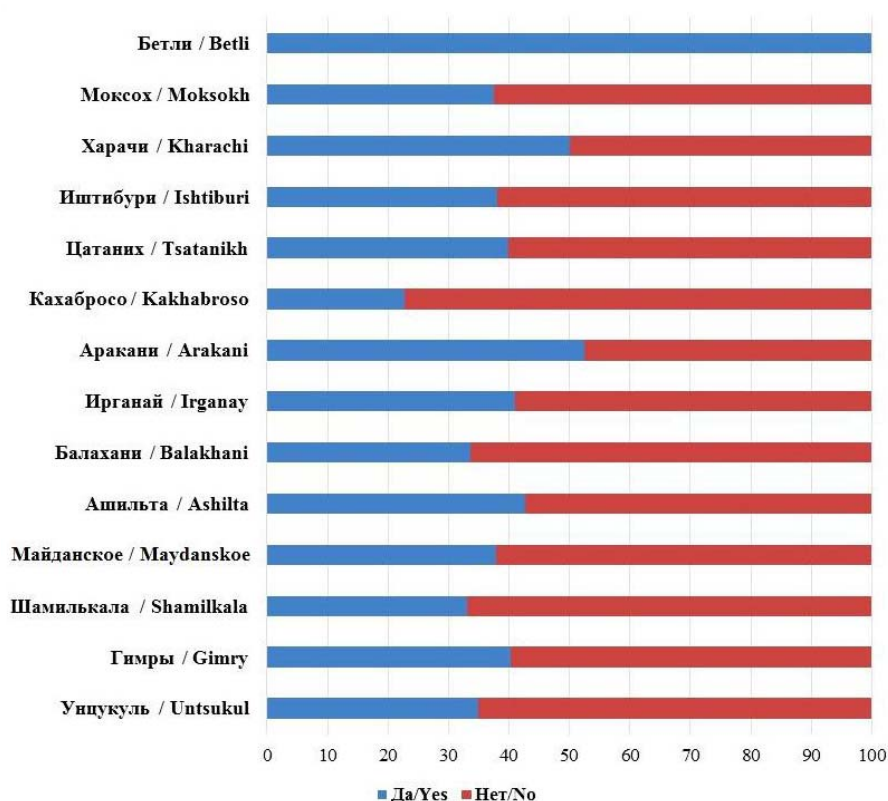


Рис. 1. Распространенность потребления табачной продукции среди мужского населения Унцукульского района, %

Fig. 1. The prevalence of consumption of tobacco products among the male population of Untsukul district, %

Таблица 2

Распространенность потребления табачной продукции среди мужского населения Унцукульского района, %

Table 2

The prevalence of consumption of tobacco products among the male population of Untsukul district, %

№	Населенный пункт / Settlement	Да / Yes	Нет / No
1	Унцукуль / Untsukul	35,0	65,0
2	Гимры / Gimry	40,3	59,7
3	Шамилькала / Shamilkala	33,0	67,0
4	Майданское / Maydanskoe	37,9	62,1
5	Ашильта / Ashilta	42,7	57,3
6	Балахани / Balakhani	33,7	66,3
7	Ирганай / Irganay	41,1	58,9
8	Аракани / Arakani	52,5	47,4
9	Кахабросо / Kakhabroso	22,7	77,3
10	Цатаних / Tsatanikh	40,0	60,0
11	Иштибури / Ishtiburi	38,1	61,9
12	Харачи / Kharachi	50,0	50,0
13	Моксох / Moksokh	37,5	62,5
14	Бетли / Betli	100	-
	Унцукульский район / Untsukul district	38,3	61,7



По данным инициативного Всероссийского опроса ВЦИОМ, проведенного в мае 2013 в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках России лишь 43% респондентов в целом следят за своим рационом, стараясь употреблять здоровую пищу. При этом 14% опрошенных придерживаются диеты, рекомендованной врачом (6%) либо выбранной самостоятельно (8%) [9].

Одним из важнейших физиологических принципов сбалансированного питания является режим питания, связывающий частоту и периодичность приема пищи с фи-

зиологическими закономерностями деятельности желудочно-кишечного тракта и суточными ритмами труда и отдыха.

Как видно из таблицы 3, регулярное питание (не менее трех раз в день) отметили 51,3% жителей Унцукульского района, еще 28,2% ответили, что им скорее удастся питаться не менее трех раз в сутки, чем нет, у 4% опрошенных регулярное питание отсутствует. Основными причинами нарушения режима питания является нехватка времени, а также отсутствие привычки соблюдать его, что в целом и определяет культуру питания населения.

Таблица 3

Регулярность питания (не реже трех раз в день) жителей Унцукульского района, %

Table 3

Regularity of food (at least three times a day) of residents of Untsukul district, %

№	Населенный пункт / Settlement	Всегда регулярное / Always regular	Скорее регулярное / Rather regular	Скорее нерегулярное / Rather irregular	Не регулярное / Irregular
1	Унцукуль / Untsukul	31,2	35,0	24,0	9,8
2	Гимры / Gimry	52,6	36,6	9,1	1,7
3	Шамилкала / Shamilkala	49,0	24,5	20,7	5,8
4	Майданское / Maydanskoe	60,1	24,8	12,8	2,3
5	Ашильта / Ashilta	60,9	16,1	21,5	1,5
6	Балахани / Balakhani	67,5	23,0	6,5	3,0
7	Ирганай / Irganay	43,5	34,5	18,3	3,7
8	Аракани / Arakani	54,5	21,5	24,0	-
9	Кахабросо / Kakhabroso	65,3	21,0	12,6	1,0
10	Цатаних / Tsatanikh	61,2	20,0	17,6	1,2
11	Иштибури / Ishtiburi	54,3	25,7	17,1	2,9
12	Харачи / Kharachi	44,8	38,0	10,4	6,8
13	Моксох / Moksokh	50,0	42,4	3,8	3,8
14	Бетли / Betli	83,3	16,7	-	-
	Унцукульский район / Untsukul district	51,3	28,2	16,5	4,0

Заметна территориальная дифференциация населенных пунктов по регулярности питания (рис. 2). Максимальное количество ответов «всегда регулярное» характерно для сел Бетли, Балахани, Кахабросо, Цатаних, Ашильта, Майданское, Аракани, Иштибури, Гимры – более половины опрошенных отдали предпочтение данному варианту ответа. Максимальное количество ответов, свидетельствующих об отсутствии регулярного питания отмечено в с. Унцукуль (9,8%).

Дать объективную оценку культуре питания населения достаточно сложно. Социологический взгляд на проблемы питания предполагает, что поступки или события,

связанные с питанием, как правило, не являются простым отражением жизненных условий. Они совершаются в результате преломления ситуации через систему ценностей самого человека, его собственного представления о правильном питании, а также его привычки и предпочтения.

Данные исследования, проведенного Социологическим центром РАГС в 2008 г., показывают, что менее половины респондентов (44,3%) имеют представление о сбалансированном рациональном питании, слабо представляют и ничего не знают 32,4% и 19,3% опрошенных соответственно [8].



Таким образом, при ответах на вопрос о качестве питания, респонденты в большей степени ориентируются на так называемый когнитивный компонент мотивации, направленной на сохранение и укреп-

ление здоровья, включающий в себя знания и представления людей о здоровом образе жизни, в том числе и о качестве своего питания [9].

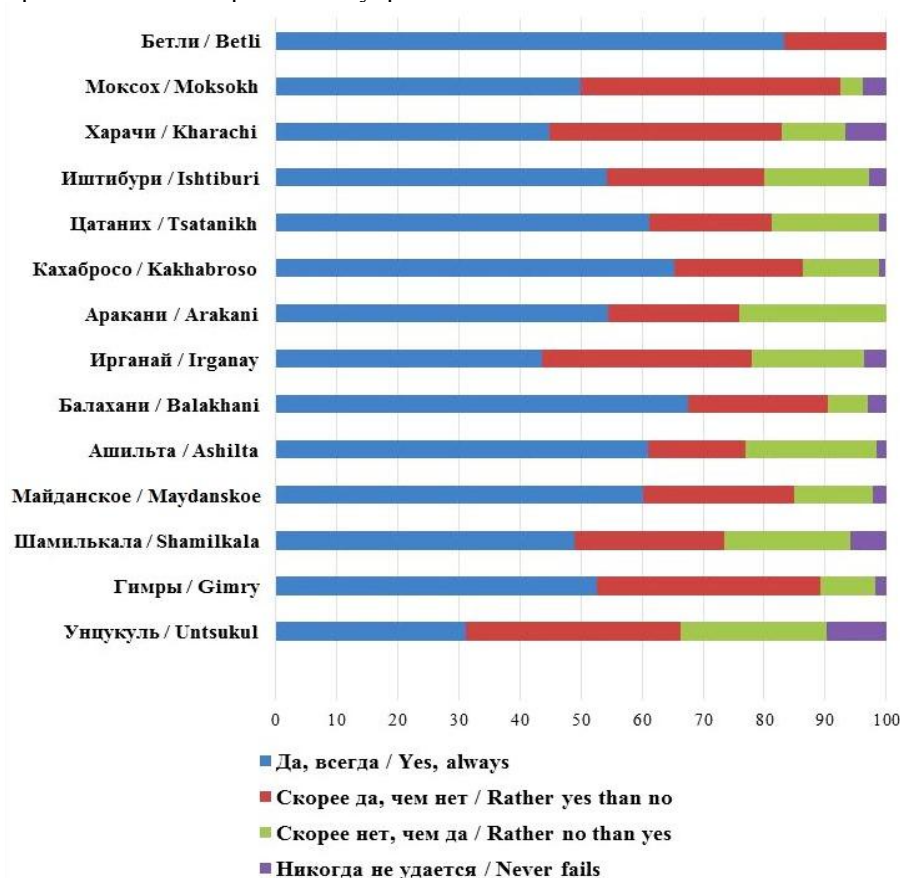


Рис. 2. Регулярность питания (не реже трех раз в день) жителей Унцукульского района, %
Fig. 2. Regularity of food (at least three times a day) of residents of Untsukul district, %

При оценке качества питания наибольшее количество респондентов отметили позиции «хорошее» и «скорее хорошее» – 36,5 и 32,6% (табл. 4). Еще 26,8%

респондентов оценивают качество своего питания как «удовлетворительное»; «скорее плохое» и «плохое» – 3 и 1% соответственно.

Качество питания жителей Унцукульского района, %

Таблица 4

The quality of food of residents of the Untsukul district, %

Table 4

№	Населенный пункт / Settlement	Скорее хорошее / Rather good	Хорошее / Good	Удовлетворительное / Satisfactory	Скорее плохое / Rather bad	Плохое / Bad
1	Унцукуль / Unthsukul	26,0	35,0	34,5	3,1	1,4
2	Гимры / Gimry	36,0	31,7	29,1	1,7	1,5
3	Шамилькала / Shamilkala	29,2	40,3	25,0	3,7	1,8
4	Майданское / Maydanskoe	34,6	42,3	20,5	2,3	0,3



5	Ашильта / Ashilta	29,2	48,3	20,0	2,0	0,5
6	Балахани / Balakhani	51,5	28,5	15,0	4,5	0,5
7	Ирганай / Irganay	28,3	37,7	29,3	4,2	0,5
8	Аракани / Arakani	27,3	26,5	39,7	5,7	0,8
9	Кахабросо / Kakhabroso	36,8	33,7	26,3	3,2	-
10	Цатаних / Tsatanikh	31,7	29,4	37,6	1,3	-
11	Иштибури / Ishtiburi	20,0	42,9	37,1	-	-
12	Харачи / Kharachi	38,0	44,8	17,2	-	-
13	Моксох / Moksokh	50,0	38,4	7,6	-	4,0
14	Бетли / Betli	66,7	33,3	-	-	-
	Унцукульский район / Untsukul district	32,6	36,5	26,8	3,0	1,0

Максимальное количество респондентов, выбравших вариант о хорошем качестве питания, отмечается в селах Ашильта – 48,3%, Харачи – 44,8% и Иштибури – 42,9% (рис. 3). По варианту «скорее хорошо» наибольшее количество респондентов зафик-

сировано в селах Бетли – 66,7%, Балахани – 51,5% и Моксох – 50%. Наибольшее количество ответов «плохо» отмечается в селе Моксох (4%). В таких селах, как Бетли, Моксох, Харачи, Иштибури не отмечено ни одного ответа «скорее плохо».

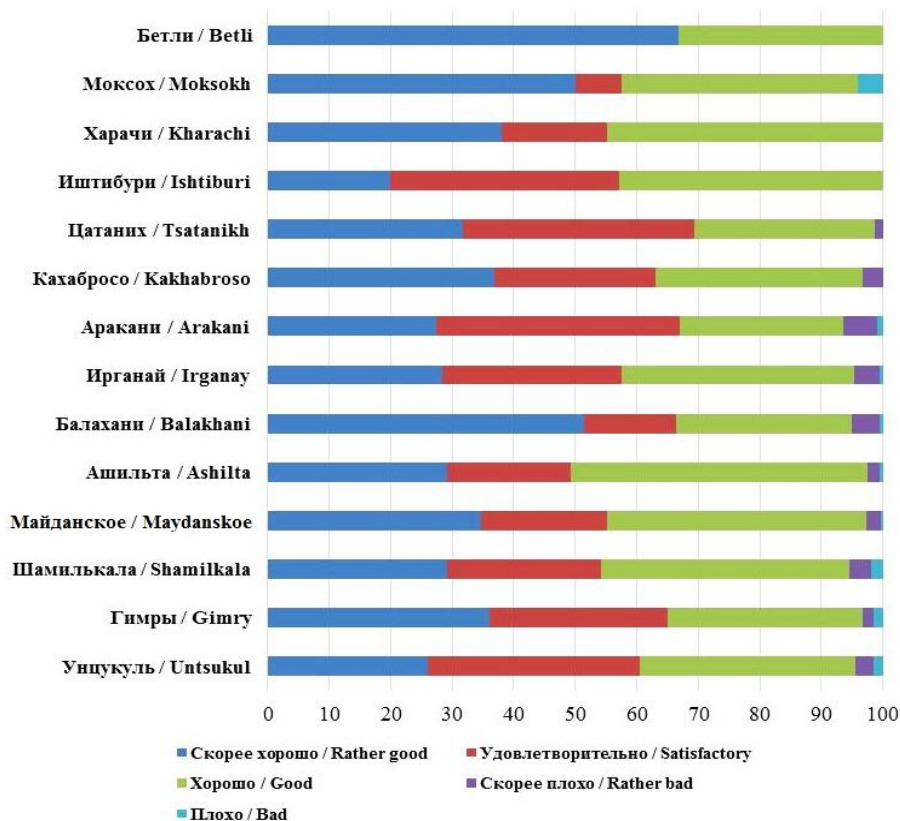


Рис. 3. Качество питания жителей Унцукульского района, %
Fig. 3. The quality of food of residents of the Untsukul district, %



Гендерные различия в оценке качества питания в целом по району не суще-

ственны и прослеживаются лишь в пределах отдельных населенных пунктов (рис. 4, 5).

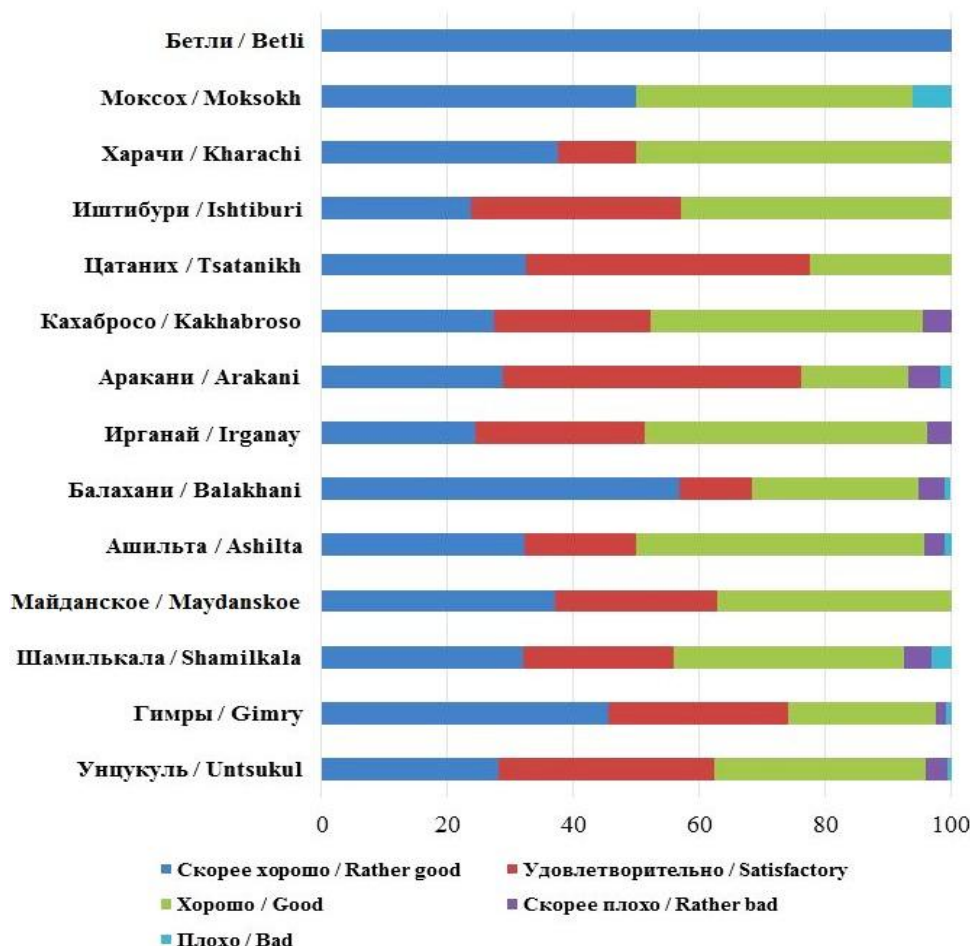


Рис. 4. Качество питания мужского населения Унцукульского района, %
Fig. 4. The quality of food of the male population of the Untsukul district, %

Не менее значимым фактором формирования здоровья человека является его двигательная активность. Известно, что постоянное психическое перенапряжение и хроническое умственное переутомление без физической разрядки могут стать причиной функциональных расстройств в организме, привести к снижению работоспособности, развитию депрессии и наступлению преждевременной старости.

Материалы социологических исследований показывают, что для большинства респондентов значимость физкультуры и спорта как средства сохранения и укрепления здоровья индивида расходится с реальностью повседневной жизни, в которой в

большинстве случаев преобладают пассивные формы отдыха. Согласно данным исследования РАГС, регулярно (не реже 2–3 раз в неделю) занимаются физкультурой и спортом всего 16,9% населения [5].

В нашем исследовании доля респондентов, регулярно (каждый день) занимающихся физкультурой и спортом, составила 27% (табл. 5). Практически такое же число респондентов, не проявляющих интереса к занятиям физическими упражнениями, – 28,7%. При этом численность респондентов, отметивших данную позицию среди женского населения, превалирует над аналогичной совокупностью мужского населения (табл. 6, 7).

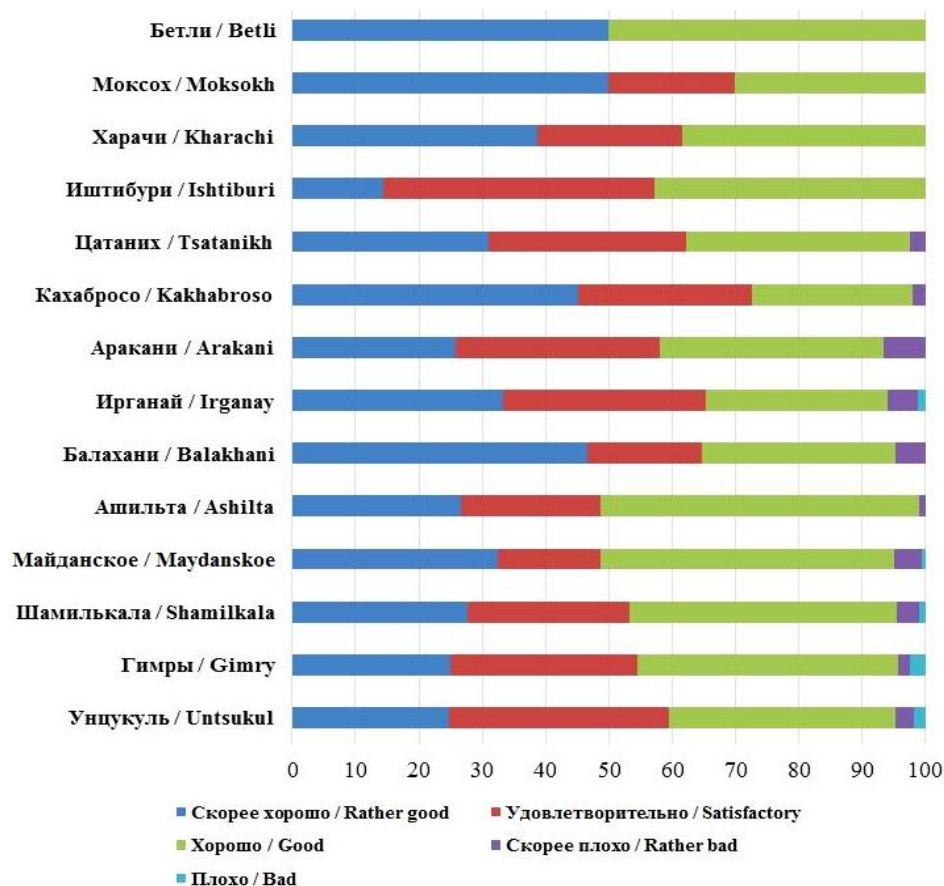


Рис. 5. Качество питания женского населения Унцукульского района, %
Fig. 5. The quality of food of the female population of the Untsukul district, %

Регулярность занятий спортом или другой физической активностью населения
Унцукульского района, %

Таблица 5

Table 5

Regular sports or other physical activity of residents of the Untsukul district, %

№	Населенный пункт / Settlement	Каждый день / Every day	2-3 раза в неделю / 2-3 times a week	Несколько раз в месяц / Several times a month	Вообще не занимаюсь / I do not do it at all
1	Унцукуль / Untsukul	18,1	21,9	29,0	31,0
2	Гимры / Gimry	28,4	23,7	20,7	27,2
3	Шамилькала / Shamilkala	32,3	23,5	22,5	21,7
4	Майданское / Maydanskoe	28,2	30,2	18,5	23,2
5	Ашильта / Ashilta	35,1	26,8	13,2	24,9
6	Балахани / Balakhani	23,0	18,0	23,0	36,0
7	Ирганай / Irganay	18,3	22,0	18,8	40,8
8	Аракани / Arakani	19,8	16,6	24,8	38,8
9	Кахабросо / Kakhabroso	40,0	14,7	16,8	28,4
10	Цатаних / Tsatanikh	41,2	27,1	14,1	17,6
11	Иштибури / Ishtiburi	28,6	14,3	11,4	45,7
12	Харачи / Kharachi	17,3	6,8	34,5	41,4
13	Моксох / Moksokh	7,6	23,0	15,4	54,0
14	Бетли / Betli	83,3	-	16,7	-
	Унцукульский район / Untsukul district	27,0	23,0	21,3	28,7



Таблица 6

Регулярность занятий спортом или другой физической активностью
мужского населения Унцукульского района, %

Table 6

Regular sports or other physical activity of the male population
of the Untsukul district, %

№	Населенный пункт / Settlement	Каждый день / Every day	2-3 раза в неделю / 2-3 times a week	Несколько раз в месяц / Several times a month	Вообще не занимаюсь / I do not do it at all
1	Унцукуль / Untsukul	24,0	26,0	27,4	22,6
2	Гимры / Gimry	33,1	25,4	21,8	19,8
3	Шамилькала / Shamilkala	34,5	34,0	19,5	12,0
4	Майданское / Maydanskoe	25,8	40,2	19,7	14,4
5	Ашильта / Ashilta	35,4	28,1	15,7	20,8
6	Балахани / Balakhani	32,62	25,26	22,1	20,0
7	Ирганай / Irganay	23,4	29,0	14,0	33,6
8	Аракани / Arakani	17,0	17,0	23,7	42,3
9	Кахабросо / Kakhabroso	32,0	22,7	25,0	20,5
10	Цатаних / Tsatanikh	50,0	22,5	17,5	10,0
11	Иштибури / Ishtiburi	33,3	14,3	14,3	38,1
12	Харачи / Kharachi	18,7	6,2	31,3	43,8
13	Моксох Moksokh	12,5	37,5	18,8	31,2
14	Бетли / Betli	50,0	-	50,0	-
	Унцукульский район / Untsukul district	29,8	27,8	21,0	21,4

Таблица 7

Регулярность занятий спортом или другой физической активностью
женского населения Унцукульского района, %

Table 7

Regular sports or other physical activity of the female population of the Untsukul district, %

№	Населенный пункт / Settlement	Каждый день / Every day	2-3 раза в неделю / 2-3 times a week	Несколько раз в месяц / Several times a month	Вообще не занимаюсь / I do not do it at all
1	Унцукуль / Untsukul	15,0	19,7	29,9	35,4
2	Гимры / Gimry	23,2	21,8	19,4	35,6
3	Шамилькала / Shamilkala	31,0	18,0	24,0	27,0
4	Майданское / Maydanskoe	30,1	22,3	17,5	30,1
5	Ашильта / Ashilta	34,9	25,7	11,0	28,4
6	Балахани / Balakhani	14,29	11,42	23,8	50,48
7	Ирганай / Irganay	11,9	13,1	25,0	50,0
8	Аракани / Arakani	22,5	16,2	25,8	35,5
9	Кахабросо / Kakhabroso	47,1	8,0	9,8	35,3
10	Цатаних / Tsatanikh	33,3	31,1	11,1	24,5
11	Иштибури / Ishtiburi	21,4	14,3	7,1	57,1
12	Харачи / Kharachi	15,4	7,6	38,5	38,5
13	Моксох / Moksokh	-	-	10,0	90,0
14	Бетли / Betli	100	-	-	-
	Унцукульский район / Untsukul district	24,7	18,8	21,7	34,7



Наибольшее число респондентов, вообще не занимающихся спортом или другой физической активностью, отмечается в

селах Моксох – 54%, Иштибури – 45,7%, Харачи – 41,4% и Ирганай – 40,8% (рис. 6).

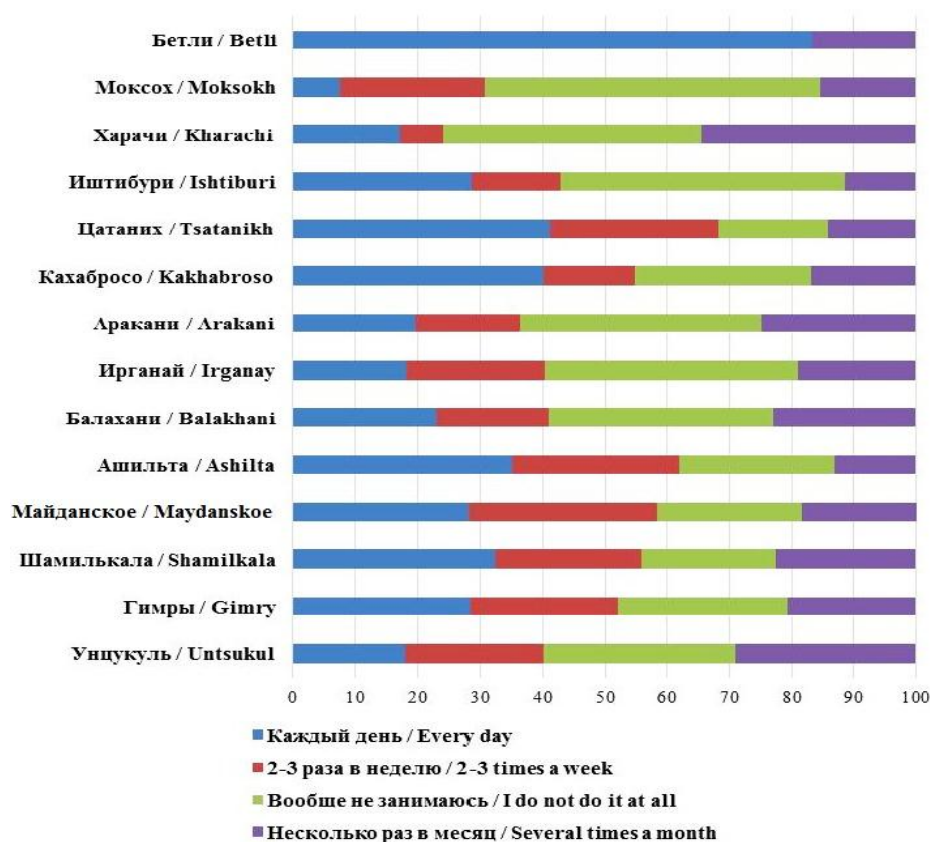


Рис. 6. Регулярность занятий спортом или другой физической активностью жителей Унцукульского района, %

Fig. 6. Regular sports or other physical activity of residents of the Untsukul district, %

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одной из актуальных проблем современного общества является проблема формирования самосохранительного поведения. На сегодняшний день наблюдается постепенное расширение сегмента пропаганды здорового образа жизни в российской системе здравоохранения. При этом формы, используемые современной российской государственной властью, достаточно разнообразны: законодательные инициативы в сфере пропаганды здоровья, широкое освещение тематики самосохранительного поведения в СМИ, личные примеры приверженности здоровому образу жизни среди общественных и политических деятелей и т.д. [10].

В результате проведенного исследования установлена распространенность факторов риска здоровью, ассоциированных с образом жизни для жителей 14 населенных пунктов Унцукульского района Республики

Дагестан. Несмотря на то, что большинство опрошенных осознают значимость здорового образа жизни для сохранения собственного здоровья, практика самосохранительного поведения распространена слабо.

Однако само понятие «образа жизни» не сводится однозначно к поведенческому аспекту, а включает наряду с ним материально-бытовые условия жизни, степень психологической комфортности индивида, а также его социально-экономическое положение и социально-демографический статус. Комплексный подход к понятию «образ жизни», учет всех вышеперечисленных его аспектов и воздействие на них со стороны, как государства, так и других социальных институтов смогли бы повысить эффективность формирования культуры самосохранительного поведения среди населения РФ в современных условиях.



БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Ковалёва А.А. Самоохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья // Журнал социологии и социальной антропологии. 2008. Том XI. N 2. С. 179–191.
2. Фау С.В. Воспитание ценностного отношения студентов вуза к сохранению репродуктивного здоровья // Современные подходы к совершенствованию физического воспитания и спортивной деятельности учащейся молодежи: материалы международной научно-методической конференции. Владимир, 2009. С. 335–339.
3. Ображей О.Н., Подвальская В.С. Актуальность изучения самоохранительного поведения населения // Социологический альманах. 2010. N1. С. 262–269.
4. Кузеванова А.Л., Лещенко Л.А. Самоохранительное поведение как фактор сохранения и продления жизненной активности индивидов: социологический аспект // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2016. N3(39). С. 154–161. DOI: 10.21685/2072-3016-2016-3-15
5. Засимова Л.С., Колосницына М.Г. Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований) // Вопросы государственного и муниципального управления. 2011. N4. С. 116–129.
6. Лопатина В.Ф., Осипов О.А., Байченко А.А. Некоторые психологические и правовые аспекты профилактики табакокурения // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент». 2014. N2. 52 с. URL: <http://economics.ihbt.ifmo.ru/file/article/11178.pdf> (дата обращения: 14.05.2017).
7. Федорова Н.П., Елисеева Л.Н. Эффективность работы кабинета профилактики табакокурения в условиях центра здоровья г. Краснодар // Пермский медицинский журнал. 2013. Т. 30. N2. С. 125–129.
8. Ивченкова М.С. Противоречия в культуре питания россиян в контексте здорового образа жизни (по результатам социологического исследования) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия «Социология. Политология». 2010. Т. 10. Вып. 4. С. 8–11.
9. Василенко И.В., Боровкова О.Э. Механизм воздействия социальных факторов на здоровье человека // Общество: социология, психология, педагогика. 2016. N3. С. 14–20.
10. Паутов И.С., Паутова Н.И. Продвижение здорового образа жизни как инструмент реализации государственной политики в сфере охраны здоровья в современной России // Журнал исследований социальной политики. 2014. Т. 12. N4. С. 493–508.

REFERENCES

1. Kovaleva A.A. Self-Care Behavior in the System of Health Affecting Factors. Zhurnal Sotsiologii i Sotsialnoy Antropologii [The Journal of Sociology and Social Anthropology]. 2008. Vol. XI. no. 2. pp. 179–191. (In Russian)
2. Fau S.V. Vospitanie tsennostnogo otnosheniya studentov vuza k sokhraneniuyu reproduktivnogo zdorov'ya [Education of valuable attitude of students to reproductive health]. *Materialy mezhdunarodnoi nauchno-metodicheskoi konferentsii "Sovremennye podkhody k sovershenstvovaniyu fizicheskogo vospitaniya i sportivnoi deyatel'nosti uchasheysya molodezhi"*, Vladimir, 2009 [Materials of the International scientific-methodical conference "Modern approaches to improving physical education and sports activities of students", Vladimir, 2009]. Vladimir, 2009. pp. 335–339. (In Russian)
3. Obrajei O.N., Podval'skaya V.S. Actual character of the study of people's self-protective behavior. Sotsiologicheskii al'manakh [Sociological Almanac]. 2010, no. 1. pp. 262–269. (In Russian)
4. Kuzevanova A.L., Leshchenko L.A. Self-preserving as a factor of preservation of prolongation of lifes of individuals: a sociological aspect. *University proceedings. Volga region. Social sciences*. 2016. no. 3 (39). pp. 154–161. (In Russian) DOI: 10.21685/2072-3016-2016-3-15
5. Zasimova L.S., Kolosnitsyna M.G. Creation of the healthy lifestyle for russian young people: possibilities and limits of the state policy (from the materials of the optional analysis). *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya* [Public Administration Issues]. 2011, no. 4. pp. 116–129. (In Russian)
6. Lopatina V.F., Osipov O.A., Baichenko A.A. [Some of the psychological and legal aspects of the smoking prevention]. *Nauchnyi zhurnal NIU ITMO. Seriya «Ekonomika i ekologicheskii menedzhment»*. 2014. no. 2. 52 p. (In Russian) <http://economics.ihbt.ifmo.ru/file/article/11178.pdf>. (accessed 14.05.2017)
7. Fedorova N.P., Eliseeva L.N. Working efficiency of room for preventing tobacco-smoking in conditions of Krasnodar health center. *Permskii meditsinskii zhurnal* [Perm Medical Journal]. 2013, Vol. 30, no. 2. pp. 125–129. (In Russian)
8. Ivchenkova M.S. Antagonisms of dietary lifestyle in the context of healthy lifestyle (the findings of sociological research). *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya Sotsiologiya. Politologiya* [Izvestia of Saratov University. New Series. Series: Sociology. Politology]. 2010, vol. 10, iss. 4. pp. 8–11. (In Russian)
9. Vasilenko I.V., Borovkova O.E. The mechanism of social factors" impact on the health of a person. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika* [So-



ciety: Sociology, Psychology, Pedagogics]. 2016, no. 3. pp. 14–20. (In Russian)
10. Pautov I.S, Pautova N.I. Promoting a healthy lifestyle as an instrument of public health policy in modern

Russia. Zhurnal issledovaniy sotsial'noi politiki [The Journal of Social Policy Studies]. 2014, vol. 12, no. 4. pp. 493–508. (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Принадлежность к организации

Патимат А. Бекшокова* – 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: patenka2009@mail.ru

Гайирбег М. Абдурахманов – академик РЭА, д.б.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой биологии и биоразнообразия, Институт экологии и устойчивого развития Дагестанского государственного университета, г. Махачкала, Россия.

Патимат И. Габибова – кандидат биологических наук, доцент кафедры экологии Дагестанского государственного университета, г. Махачкала, Россия.

Казбек К. Бекшоков – студент Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, г. Москва, Россия.

Критерии авторства

Патимат А. Бекшокова и Патимат И. Габибова участвовали в сборе материала, проанализировали данные, написали рукопись и несут ответственность за плагиат. Гайирбег М. Абдурахманов сформулировал концепцию, организовал исследование. Казбек К. Бекшоков – произвел расчеты.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила в редакцию 31.07.2017

Принята в печать 28.08.2017

AUTHORS INFORMATION

Affiliations

Patimat A. Bekshokova* – Candidate of Biological Sciences, docent of the Department of Ecology, Dagestan State University, 21, Dakhadaev st., Makhachkala, 367001, Russia, tel. +7 (8722) 56-21-40, e-mail: patenka2009@mail.ru

Gayirbeg M. Abdurakhmanov – Academician of Russian Academy of Ecology, Doctor of Biological Sciences, Professor, Honored Scientist of Russia, Head of the department of biology and biodiversity, Institute of Ecology and Sustainable Development, Dagestan State University, Makhachkala, Russia.

Patimat I. Gabibova – Candidate of Biological Sciences, docent of the Department of Ecology, Dagestan State University, Makhachkala, Russia.

Kazbek K. Bekshokov – student of the First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenova, Moscow, Russia.

Contribution

Patimat A. Bekshokova and Patimat I. Gabibova were equally involved in collecting the materials, analyzed the data, wrote the manuscript and are responsible in case of plagiarism. Gayirbeg M. Abdurakhmanov formulated the concept, organized the study. Kazbek K. Bekshokov – calculated the materials.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Received 31.07.2017

Accepted for publication 28.08.2017