# Исследование образа жизни и здоровья сельского жителя.

ГБОУ ВПО
«Ижевская государственная медицинская академия МЗ и УР»
Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения
Руководитель: профессор, д.м.н. Владимир Никифорович Савельев.
Авторы: студентки 412 гр. Лечебного факультета: Ведерникова Л.С.,
Ворончихина Е.М., Михеева Е.С.,
407 гр: Мурина М.В., Павлова Е.В,
516 гр: Ишматова Ю.В, Шаритдинова Р.Д
E-mail: ekaterina.155.09@gmail.com

Системный подход к изучению образа жизни сельского жителя помогает рассматривать его личность как сложную динамическую функциональную систему, поскольку образ жизни — это определенный, исторически обусловленный, тип жизнедеятельности, активности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизни людей. Оценивая образ жизни сельского жителя, мы брали критерии: уровень жизни, уклад жизни, стиль жизни и качество жизни, сделали следующие выводы по уровню жизни сельской местности, которые отличаются низким материальным положением.

Уклад жизни сельских жителей выражается в том, что работу имеют не все (87,5%), и в основном труд в неблагоприятных климатических условиях (на полях, фермах, в лесу и др.). 86% сельских жителей удовлетворены семейным положением; у 95% опрошенных доброжелательные отношения в семье (гармоничная семья); 80,5% жителям нравится жить в сельской местности.

По стилю жизни и общению мы не отметили большой разницы среди сельской молодежи.

Качество жизни: люди сельской местности удовлетворены жизнью, наблюдается явная тенденция к ее улучшению; 80,6%- имеют хобби (охота, рыбалка, туризм, вязание и др.); 80% — готовят удмуртские блюда (перепечи, табани и др.).

Здоровый образ жизни: используя компоненты, определяющие ЗОЖ, выяснили, что создание условий труда и быта является главным для сельского населения; сельский человек не пользуется чужими услугами жизни; преобладает положительный контакт с обществом. Индивидуальный режим не всегда выполняется (т.к. работа связана с физическим трудом, на улице...).

Вредные привычки встречаются чаще у мужчин (54% алкоголь,75% курение), чем у женщин (22% алкоголь, 55% курение).

Бережное отношение к окружающей среде на селе проявляется значительно чаще, чем в городе, большее число жителей ведут общественные работы(77%).

Межличностные отношения на селе более положительные, дружелюбные, все стараются помочь друг другу (85,9%) (сенокос, строительство дома и др.)

Активность в сфере здравоохранения на низком уровне, т.к. жители не посещают мед. лекции, чаще применяют нетрадиционные методы лечения. Если факторы, влияющие на здоровье населения принять за 100% то: 1.Внешняя среда и экология составляет 17-20% 2.Социально-экономические условия труда, быта-25-27% 3.Образ жизни (курение, алкоголь, стресс)-24-26% 4.Биология человека, генетика-18-20% 5.здравоохранение-8-10%.

Цели: исследование личности, здоровья и образ жизни сельского жителя.

Задачи: изучение личности сельского жителя, его качество, уклад и стиль жизни. Уровень рождаемости и смертности. Заболеваемость туберкулезом, онкологией. Инвалидность.

**Материалы и методы собственного** исследования: теоретический материал, определение

понятий, проведение исследования, анкетирование сельских жителей.

Результаты: по итогам анкетирования 1000 сельских жителей из трех районов Удмуртии (Алнашский, Игринский, Увинский), было обнаружено, что уровень рождаемости по этим районам составляет 17,5%; В то время как уровень смертности составляет в Алнашском 20,6; в Игринском 24,1; в Увинском 18,9; Уровень инвалидности составляет в Алнашском районе 43,1; в Игринском 21,5; в Увинском 11,8. Заболеваемость туберкулезом в Алнашском 42,4; в Игринском 92,2; в Увинском 69,1. Уровень онкологических больных в Алнашском районе 2142,1; в Игринском 2213,7; в Увинском 1955,4. В результате данного исследования «Исследование образа жизни и здоровья сельского жителя», позвольте сделать предварительное заключение: уровень смертности в Игринском районе выше, чем в Игринском или в Увинском районах. Уровень инвалидизации в Алнашском районе выше. Уровень онкологических больных выше в Игринском районе, также в Игринском районе наибольшее количесво больных туберкулезом.

**Библиография**


1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. Для студентов мед. вузов (УМО) / Ю.П. Лисицын. — Москва: ГЭОТАР- мед, 2002.
2. Лисицын Ю.П. основной вопрос медицины (образ жизни, общественное здоровье, санология) // Актовая речь. — М., 1987.
3. Руководство к практическим занятиям по социальной гигиене, организация, управление и экономике здравоохранении / (авт.кол.:Н.Н.Ежова В.К.Гасников Н.М.Попова и др.); под ред. В.Н.Савельева; МЗ РФ, ИГМА.-Ижевск: Вектор, 1999.