

---

DOI: 10.25742/NRIPH.2019.03.014

*Черкасов С.Н.<sup>1</sup>, Куртадзе И.Д.<sup>2</sup>, Камаев Ю.О.<sup>1</sup>, Мешков Д.О.<sup>1</sup>,  
Федяева А.В.<sup>1</sup>, Олейникова В.С.<sup>1</sup>*

**ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНОГО ОКРУЖЕНИЯ НА ИНТЕНСИВНОСТЬ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАРШИХ  
ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ**

<sup>1</sup> ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко» (Россия, Москва)

<sup>2</sup> ГБУ «Госпиталь для ветеранов воин N1 Департамента Здравоохранения города Москвы» (Россия, Москва)

*Cherkasov S.N.<sup>1</sup>, Kirtadze I.D.<sup>2</sup>, Kamaev Yu.,O.<sup>1</sup>, Meshkov D.O.<sup>1</sup>,  
Fedyeva A.V.<sup>1</sup>, Oleynikova V.S.<sup>1</sup>*

**INFLUENCE OF FAMILY ENVIRONMENT ON THE INTENSITY OF  
MEDICAL CARE CONSUMPTION IN OLDER AGE GROUPS**

<sup>1</sup>National Research Institute for Public Health (Russia, Moscow)

<sup>2</sup>State budget institution Hospital N1 for wars veterans of Moscow city health department (Russia, Moscow)

**Контактная информация:**

**Черкасов Сергей Николаевич** - д.м.н., главный научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», e-mail: [cherkasovsn@mail.ru](mailto:cherkasovsn@mail.ru).

**Резюме.** Цель исследования: анализ степени влияния семейного окружения на интенсивность потребления медицинской помощи в старших возрастных группах.

В качестве критерия потребности для целей настоящего исследования была использована частота обращения за медицинской помощью. В качестве показателя частоты потребления медицинской помощи использовался удельный вес обратившихся за медицинской помощью в год, предшествующий исследованию.

Для получения данных была проведена выкопировка данных из медицинской документации и анонимное анкетирование 967 человек в возрасте 60 лет и старше.

В результате исследования показано, что при совместном проживании с другими членами семьи удельный вес обратившихся за медицинской помощью при позитивном психологическом климате в семье меньше у мужчин возрастной группы 60-70 лет и в меньшей степени влияет на женщин, тогда как в старшей возрастной группы различия практически не выявляются. Средневзвешенная частота острых заболеваний за год при наличии домашних животных в семье ниже как у мужчин, так и у женщин, особенно большая разница наблюдается в возрастной группе 60-70 лет.

**Ключевые слова:** детерминанты здоровья, старшее поколение, факторы риска, здоровье населения.

**Abstract.** Objective: to analyze the degree of influence of family environment on the intensity of medical care consumption in older age groups.

The frequency of seeking medical care was used as a criterion of need for the purposes of this study. As an indicator of the frequency of medical care consumption, the proportion of those seeking medical care in the year preceding the study was used.

To obtain the data, data from medical records were copied and 967 people aged 60 years and older were surveyed anonymously.

The study shows that when living together with other family members, the proportion of those seeking medical care in a positive psychological climate in the family is less in men of the age group of 60-70 years and to a lesser extent affects women, while in the older age group, the differences are practically not detected. The weighted average frequency of acute diseases per year in the presence of Pets in the family is lower in both men and women, especially a large difference is observed in the age group of 60-70 years.

**Key words:** determinants of health, older generation, risk factors, public health.

Качественное планирование необходимых объемов медицинской помощи возможно только при учете всех факторов, которые могут повлиять на величину потребности [1-4]. Базовая величина потребности определяется уровнем распространенности патологии в избранных когортах, однако и другие факторы могут существенно изменять величину потребности. Кроме факторов целесообразно изучать и влияние детерминант, которые напрямую не связаны с вероятностью развития патологии, но могут опосредованно через

факторы риска, формируя условия внешней и внутренней среды, формировать величину потребности в объемах медицинской помощи [5-8].

Показано, что семья и семейное окружение имеет огромное значение как в иерархии жизненных приоритетов, так и во влиянии на уровень заболеваемости, а, значит, и величину потребности в медицинской помощи [9,10].

**Целью настоящего исследования** стало исследование степени влияния семейного окружения на интенсивность потребления медицинской помощи в старших возрастных группах.

#### **Материалы и методы**

В качестве критерия потребности для целей настоящего исследования была использована частота обращения за медицинской помощью. В качестве показателя частоты потребления медицинской помощи использовался удельный вес обратившихся за медицинской помощью в год, предшествующий исследованию.

Для получения данных была проведена выкопировка данных из медицинской документации и анонимное анкетирование 967 человек в возрасте 60 лет и старше. Выборка была сформирована на основании случайного отбора. Генеральная совокупность представляла собой население, прикрепленное к городским поликлиникам г. Москвы. Средний возраст составил  $71,08 \pm 1,3$  года, мужчин в выборке было 36%, женщин 64% соответственно, что соответствует параметрам, наблюдаемым в генеральной совокупности.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

При совместном проживании с другими членами семьи мужчины возрастной группы 60-70 лет обращались за медицинской помощью достоверно реже ( $p < 0,05$ ), тогда как в старшей возрастной группе таких различий не наблюдалось (табл.1). Более того, удельный вес обратившихся был даже несколько выше при совместном проживании мужчины соответствующего возраста с другими членами семьи, однако достоверных различий не выявлялось ( $p > 0,05$ ). Аналогичные закономерности наблюдались и у женщин, более низкий удельный вес обратившихся за медицинской помощью в возрастной группе 60-70 лет и несколько более высокий удельный вес обратившихся в возрастной группе старше 70 лет.

Описанные выше закономерности подтверждают и данные о частоте острых заболеваний у мужчин и женщин различных возрастных групп при отдельном и совместном проживании с другими членами семьи (табл.2). Средневзвешенная частота острых заболеваний у мужчин возрастной группы 60-70 лет была ниже при совместном проживании с другими членами семьи (1,44 против 1,77 острых заболеваний в год).

**Таблица 1**

Удельный вес обратившихся за медицинской помощью мужчин и женщин различных возрастных групп при отдельном и совместном проживании с другими членами семьи (в % от общей численности опрошенных в каждой возрастно-половой группе)

	60-70 лет	Старше 70 лет
<b>Мужчины</b>		
Совместное проживание	45,00±5,56	73,39±4,16
Отдельное проживание	66,67±8,21	67,61±5,31
Достоверность различий	<0,05	>0,05
<b>Женщины</b>		
Совместное проживание	58,68±4,47	83,86±2,59
Отдельное проживание	67,24±6,16	80,30±2,79
Достоверность различий	>0,05	>0,05

**Таблица 2**

Средневзвешенная частота острых заболеваний за год у мужчин и женщин различных возрастных групп при отдельном и совместном проживании с другими членами семьи (заболеваний в год)

	60-65 лет	>70 лет
<b>Мужчины</b>		
Совместное проживание	1,44	1,96
Отдельное проживание	1,77	2,12
<b>Женщины</b>		
Совместное проживание	1,74	1,96
Отдельное проживание	2,01	2,17

Указанная разница сохранялась и в старшей возрастной группе (1,96 против 2,12 острых заболеваний в год). Аналогичная картина наблюдалась и в отношении частоты острых заболеваний у женщин. Меньшее среднее количество заболеваний у женщин, проживающих совместно (1,74 против 2,01 острых заболеваний в год) в возрастной группе 60-70 лет и сохранение более низкой частоты острых заболеваний в возрастной группе старше 70 лет (1,96 против 2,17 острых заболеваний в год). Следует отметить, что среднее количество острых заболеваний больше у женщин в возрастной группе 60-70 лет и не имеет гендерных различий в возрастной группе старше 70 лет.

В таблице 3 представлены данные об удельном весе обратившихся за медицинской помощью мужчин и женщин различных возрастных групп при позитивном и негативном психологическом климате в семье.

**Таблица 3**

Удельный вес обратившихся за медицинской помощью мужчин и женщин различных возрастных групп при позитивном и негативном психологическом климате в семье (в % от общей численности опрошенных в каждой возрастно-половой группе)

	60-70 лет	Старше 70 лет
<b>Мужчины</b>		
Позитивный климат	43,06±5,83	67,80±6,08
Негативный климат	60,00±8,28	73,17±3,87
Достоверность различий	<0,05	>0,05
<b>Женщины</b>		
Позитивный климат	55,34±2,89	82,89±2,99
Негативный климат	67,86±3,09	80,75±2,49
Достоверность различий	<0,05	>0,05

В возрастной группе 60-70 лет у мужчин, также как и у женщин, удельный вес обратившихся за медицинской помощью ниже при позитивном психологическом климате в семье ( $p < 0,05$ ). В возрастной группе старше 70 лет у мужчин более низкий удельный вес обратившихся за медицинской помощью сохраняется, у женщин различий не наблюдается. Более высокий уровень здоровья населения старшей возрастной группы при позитивном психологическом климате в семье подтверждается и данными о частоте острых заболеваний за год (табл.4).

**Таблица 4**

Средневзвешенная частота острых заболеваний за год у мужчин и женщин различных возрастных групп при позитивном и негативном психологическом климате в семье (заболеваний в год)

	60-65 лет	>70 лет
<b>Мужчины</b>		
Позитивный климат	1,31	1,64
Негативный климат	1,94	2,28
<b>Женщины</b>		
Позитивный климат	1,65	1,88
Негативный климат	2,02	2,13

При позитивном психологическом климате наблюдалась более низкая частота острых заболеваний, как у мужчин, так и у женщин во всех возрастных группах. Наиболее высокие различия зафиксированы у мужчин (1,31 против 1,94 острых заболеваний в год в возрастной

группе 60-70 лет и 1,64 против 2,28 острых заболеваний в год в старшей возрастной группе). Указанная разница у мужчин сохранялась при увеличении возраста, у женщин сокращалась, однако и в старшей возрастной группе она была значительной (1,88 против 2,13 острых заболеваний в год).

Наличие домашних животных также можно рассматривать как ближайшее окружение. Данные об удельном весе обратившихся за медицинской помощью мужчин и женщин различных возрастных групп при наличии или отсутствии домашних животных в семье представлены в таблице 5.

**Таблица 5**

Удельный вес обратившихся за медицинской помощью мужчин и женщин различных возрастных групп при наличии или отсутствии домашних животных в семье (в % от общей численности опрошенных в каждой возрастно-половой группе)

	60-70 лет	Старше 70 лет
<b>Мужчины</b>		
Домашние животные есть	45,10±6,97	62,71±6,29
Домашних животных нет	53,62±6,01	75,59±3,62
Достоверность различий	>0,05	>0,05
<b>Женщины</b>		
Домашние животные есть	49,33±5,77	81,31±3,76
Домашних животных нет	69,30±4,32	82,09±2,16
Достоверность различий	<0,05	>0,05

Более низкий удельный вес обратившихся за медицинской помощью при наличии домашних животных в семье наблюдался у мужчин всех возрастных групп, однако достоверных различий зафиксировано не было. У женщин возрастной группы 60-70 лет фиксировались достоверные различия ( $p < 0,05$ ), тогда как в старшей возрастной группе удельный вес обратившихся за медицинской помощью был равным.

Данные о средневзвешенной частоте острых заболеваний за год у мужчин и женщин различных возрастных групп при наличии или отсутствии домашних животных в семье представлены в таблице 6.

У мужчин всех возрастных групп при наличии домашних животных наблюдалась более низкая частота острых заболеваний (1,34 против 1,44 острых заболеваний в год для возрастной группы 60-70 лет и 1,81 против 2,19 острых заболеваний в год для старшей возрастной группы). У женщин возрастной группы 60-70 лет более низкая частота острых заболеваний сочеталась с фактом наличия домашних животных в

семье, тогда как для возрастной группы старше 70 лет различий не наблюдалось.

**Таблица 6**

Средневзвешенная частота острых заболеваний за год у мужчин и женщин различных возрастных групп при наличии или отсутствии домашних животных в семье (заболеваний в год)

	60-65 лет	>70 лет
<b>Мужчины</b>		
Домашние животные есть	1,34	1,81
Домашних животных нет	1,44	2,19
<b>Женщины</b>		
Домашние животные есть	1,77	2,08
Домашних животных нет	1,85	2,05

Таким образом, в ходе исследования показано, что при совместном проживании с другими членами семьи удельный вес обратившихся за медицинской помощью при позитивном психологическом климате в семье меньше у мужчин возрастной группы 60-70 лет и в меньшей степени влияет на женщин, тогда как в старшей возрастной группы различия практически не выявляются. Средневзвешенная частота острых заболеваний за год при наличии домашних животных в семье ниже как у мужчин, так и у женщин, особенно большая разница наблюдается в возрастной группе 60-70 лет. Полученные данные могут использоваться при планировании необходимых объемов медицинской помощи населению данных возрастных групп.

### **Литература**

1. Хабриев Р.У., Линденбрaten А.Л., Комаров Ю.М. Стратегии охраны здоровья населения как основа социальной политики государства // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 3. С. 3-5.
2. Щепин О.П., Коротких Р.В. Перспективы развития здравоохранения Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. Т. 23. № 6. С. 3-6.
3. Берсенева Е.А., Лалабекова М.В., Черкасов С.Н., Мешков Д.О. Актуальные вопросы создания автоматизированной системы расчета объемов первичной медико-санитарной помощи в Тверской области // Вестник современной клинической медицины. 2016. Т. 9. № 4. С. 15-20.
4. Сараев А.Р., Сахибгареева Э.Х., Черкасов С.Н., Сопова И.Л. Оценка социального статуса потенциального потребителя как условие

обеспечения высокой эффективности деятельности медицинской организации // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2013. № 2-3 (12-13). С. 131-132.

5. Черкасов С.Н., Шипова В.М., Берсенева Е.А., Мешков Д.О., Безмельницына Л.Ю., Лалабекова М.В., Федяева А.В., Олейникова В.С. Современные методические подходы к планированию объемов медицинской помощи // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 4. С. 95-109.

6. Черкасов С.Н., Курносиков М.С. Влияние медико-социальных факторов и особенностей поведения пациенток на уровень потребности в стационарной помощи при внематочной беременности // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2015. Т. 23. № 3. С. 66-70.

7. Гаенко О.Н. Социально-экономические проблемы здоровья населения пожилого и старческого возраста / Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2004. № 1. С. 27-31.

8. Баринаева Ж.В., Брылякова Л.И. Здоровье лиц пожилого возраста / Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2017. № 4. С. 5-10.

9. Черкасов С.Н., Киртадзе И.Д. Влияние жизненных приоритетов на качество жизни, связанное со здоровьем, в старших возрастных группах // Сердечно-сосудистые заболевания. Бюллетень научного центра сердечно-сосудистой хирургии им.А.Н.Бакулева РАМН. – Москва. - №19(4). – 2018. – с.549-553.

10. Черкасов С.Н., Киртадзе И.Д. Влияние жизненных приоритетов на самооценку здоровья у населения старших возрастных групп // Общественное здоровье и здравоохранение. – Казань. - №1. – 2019. – с.40-43.

---