

**NEWS**

**OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

**SERIES OF BIOLOGICAL AND MEDICAL**

ISSN 2224-5308

Volume 2, Number 320 (2017), 62 – 66

**T. S. Khaidarova**

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan, Faculty of Medicine. Higher School of Public Health.  
E-mail: khaidarovat@gmail.com

**ANALYSIS OF PREVALENCE OF TOBACCO SMOKING  
IN THE COUNTRIES ACCORDING TO GLOBAL SURVEY DATA  
AMONG ADULT POPULATION**

**Abstract.** The article presents data on the prevalence of tobacco use in the countries - participants of the global survey of the adult population according to smoking among the adult population over 15 years old (GATS). At the present, in the world the number of smokers is 1.3 billion. The World Health Organization predicts that by 2025, the number of smokers will increase to 1.6 billion. In the middle of the XX century the prevalence of smoking was high in all countries of the world (in 1989 from 37% in France to 70% in Japan) and practically significantly exceeded the level of smoking in the Republic of Kazakhstan (1998 26.5%). According to GATS -Kazakhstan In 2014, smoking prevalence was 22.4% (42.4% - men, 4.5% - women) it means that women smoke in the Republic of Kazakhstan 6.7 times less than men. Currently, due to smoking prevention measures in developed countries there was a significant reduction in smoking, mainly due to the decrease in smoking among men, while the proportion of women smokers has increased (Austria 28.5% women, 27.9% women in France).

Thus, smoking declines in all 22 countries, conducted the GATS research, by reducing smoking among men and women in some countries, the percentage of smokers has increased. In Kazakhstan, a similar situation, there is a slight increase in smoking men and women.

**Keywords:** prevalence of smoking, a sociological survey, global adult population survey.

УДК 614.1-613.84: 303.425.6

**Т. С. Хайдарова**

Казахский национальный университет им. аль-Фараби, Алматы, Казахстан,  
Медицинский факультет, Высшая школа общественного здравоохранения

**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ  
В СТРАНАХ ПО ДАННЫМ ГЛОБАЛЬНОГО ОПРОСА  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**Аннотация.** Представлены данные о распространенности табакокурения в странах – участниках Глобального опроса по табакокурению среди взрослого населения старше 15 лет (GATS). Число курящих в мире составляет на сегодняшний день 1,3 млрд. человек. ВОЗ прогнозирует, что к 2025 г. число курящих увеличится до 1,6 млрд. человек. В середине XX в. распространенность табакокурения была высокой во всех странах мира (в 1989 году от 37% во Франции до 70% в Японии) и практически значительно превышала уровень курения в РК (1998 год 26,5%). В 2014 г по исследованию GATS –Казахстан, распространенность курения составила 22,4% (42,4% среди мужчин, 4,5% среди женщин, женщины курили в 6,7 раза меньше, чем мужчины). В настоящее время за счет мер по профилактике курения в развитых странах произошло снижение, в основном за счет снижения курения мужчин, в то время как доля курящих женщин выросла (Австрия 28,5%, во Франции 27,9%), в 2015 г в РК отмечено повышение курения среди мужчин и женщин (43,1% мужчины, 6,4% женщины).

Таким образом, табакокурение снижается во всех 22 странах, проводивших GATS, за счет снижения курения среди мужчин, а среди женщин в некоторых странах процент курящих увеличился. В Казахстане аналогичная ситуация, отмечается небольшое увеличение курящих мужчин и женщин.

**Ключевые слова:** распространенность табакокурения среди взрослого населения старше 15 лет, социологический опрос.

**Введение.** Курение табака остается одной из основных проблем современного здравоохранения и общества в целом, являясь одной из причин развития хронических неинфекционных заболеваний и преждевременной смертности не только в Республике Казахстан, но и во всем мире. Число курящих в мире составляет на сегодняшний день 1,3 млрд. человек [1]. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) прогнозирует, что к 2025 г. число курящих увеличится до 1,6 млрд. человек [1-3]. Каждый год из-за болезней, связанных с табаком, умирает более пяти миллионов человек; как ожидается, к 2030 году эта цифра вырастет более чем до восьми миллионов человек в год [1, 7]. В тоже время, употребление табака является одной из основных предотвратимых причин преждевременной смерти и болезней во всем мире, опыт развитых стран свидетельствует о возможности снижения табакокурения и снижения смертности и заболеваемости населения от хронических неинфекционных заболеваний, связанных с потреблением табака [7].

**Методология исследования.** В Республике Казахстан до проведения Глобального опроса взрослого населения старше 15 лет по табакокурению (GATS-Казахстан-2014) было проведено 5 широкомасштабных национальных социологических исследований (1998 г., 2002 г., 2004 г., 2007 г., 2012 г.) по изучению поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (курение, потребление алкоголя, характер питания, информированность о факторах риска) [8]. Исследования проводилось по 14 областям, также по гг Алматы и Астана, в каждом опросе было опрошено более 25000 респондентов старше 15 лет. На рисунке 1 приведены результаты 5-ти национальных исследований по РК [8].

**Методология Глобального опроса взрослого населения старше 15 лет по табакокурению (GATS-Казахстан 2014).** GATS-Казахстан проведен Национальным центром формирования здорового образа жизни МЗ РК и Агентством Республики Казахстан (ИВЦ АС РК) на основе соблюдения требований международных стандартов, использована и адаптирована к условиям Казахстана международная стандартная анкета, проведена кластерная выборка домохозяйств и проведен случайный отбор физических лиц старше 15 лет, для получения научно-обоснованных и достоверных данных, сопоставимых с показателями других стран.

Техническую помощь при проведении GATS-Казахстан, 2014 предоставили Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Страновой офис ВОЗ в Республике Казахстан, Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Блумбергская школа общественного здравоохранения университета Джона Хопкинса (JHBSPH) и Центры контроля и профилактики заболеваний (СДС) США. Финансирование GATS-Казахстан осуществлено Благотворительным фондом Блумберга и Министерством здравоохранения Республики Казахстан [9, 10].

Для проведения сопоставительного анализа показателей GATS-Казахстан и GATS других стран использованы источники научной литературы, был проведен анализ распространенности по отчетам стран, участвовавших в GATS (взяты страновые отчеты, Атлас GATS, документы ВОЗ по табакокурению [1, 4-6].

**Результаты 5-ти социологических исследований (1998-2012 гг.).** Первое социологическое исследование было проведено в 1998 г (распространенность курения сигарет составила 28%; Второе - в 2002 году курение составило 23,3%; Третье - в 2004 году (23,0%); Четвертое в 2007 году (27,0%); Пятое - в 2012 году (26,5%) [8].

**Результаты и основные факты GATS-Казахстан-2014 [4, 9-10]:**

- 1) Потребление табака: 42.4% мужчин, 4.5% женщин, и 22.4% взрослого населения в целом (2.8 миллионов взрослых) на момент опроса курят табак.
- 2) Потребляют бездымный табак: 2.8% мужчин, 0.0% женщин, и 1.3% взрослого населения в целом (0.2 миллионов взрослых) в настоящее время.
- 3) Пассивное курение на работе: 19.0% взрослого населения (1.2 млн. взрослых), работающих в закрытых помещениях, подвергались воздействию табачного дыма на рабочем месте.

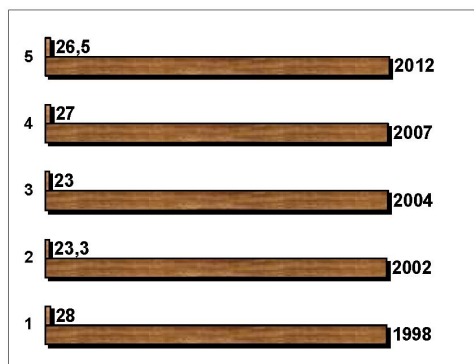


Рисунок 1 – Распространённость курения сигарет в Казахстане по данным 5-ти национальных исследований, 1998-2012 г.

4) Пассивное курение дома: 13,8% взрослого населения (1,6 млн. взрослых) подвергались воздействию табачного дыма дома.

5) Пассивное курение в других местах: 27,6% взрослого населения (1,2 млн. взрослых) подвергались воздействию табачного дыма в ресторанах.

**Результаты и обсуждение.** Анализ табакокурения среди 22 стран, которые провели Глобальный опрос взрослого населения старше 15 лет представлен на рисунке 2. Показатели распространённости табакокурения в различных странах значительно варьируют. В середине XX века распространённость табакокурения была высокой во всех странах мира и практически значительно превышала современный уровень курения в РК [9-10]. По данным, представленным международной системой по изучению сердечно-сосудистых заболеваний (проект MONICA), в 1989 г. в Швейцарии курило 32%, во Франции – 37%, в Испании и Бельгии – по 47%, в Шотландии – 52%, а в Японии – 70% мужского населения [9, 10]. А к 2004 г. распространённость курения табака в развитых странах в среднем составила 30%, среди мужчин – 40%, среди женщин – 18,2% [17]. Например, к 2004 г. в Японии среди мужчин распространённость курения табака снизилась до 43%.

Во многих других странах – США, Канада, Финляндия, Швеция в течение последних десятилетий наблюдалось постоянное снижение распространённости курения среди населения. Так, в США, начиная с 60-х годов, когда распространённость курения достигла своего пика и составляла 42%, была начата широкомасштабная программа по контролю табакокурения. Благодаря этой программе, с 1965 по 1985 г. распространённость курения ежегодно снижалась на 0,5% и за весь период, начиная с 1965 г. по 1997 г. частота курения снизилась с 41% до 24,7% [9, 10].

В Финляндии в проекте Северная Карелия с 1972 по 1997 гг. распространённость курения среди мужчин среднего возраста снизилась более чем на 20% [12]. Это было достигнуто также за счет разработки политики контроля табакокурения.

В Великобритании распространённость курения также была значительно снижена. Так, если в 1950 г. курили 80% мужчин и 40% женщин, то в 1990 г. 31% и 29% соответственно, а в 1996 г. – только 29 и 26% [13]. В Италии в период с 1980 по 1994 гг. распространённость курения среди мужчин также снизилась в значительной степени – с 54% до 33%, но, осталась стабильной среди женщин – 17% [14].

В Польше, которая относилась к странам с высокой распространённостью курения, благодаря осуществлению активных действий по контролю табакокурения, частота курения за период с 1982 по 1998 гг. среди мужчин снизилась с 62% до 39%, а среди женщин – с 30% до 19% [14].

В настоящее время (данные на 2015 г) среди стран на первом месте находится Пагуа-Гвинея, курение среди мужчин 51,2%, среди женщин - 21,5%. Россия в настоящее время занимает второе место в мире по потреблению табака, курят: 51% мужчин, 17% женщин. [1].

Далее по курению третье место занимает Китай (45,3 среди мужчин, 2,1% -среди женщин). Казахстан по курению мужчин (43,1%) и женщин (6,4%) занимает четвертое место. В Турции распространённость курения среди мужчин – 39,2%, а у женщин 13,7% [1] В целом по табакокурению

среди мужчин первенство занимают мужчины, проживающие в странах Папуа-Гвинея (51,2%), затем Россия -51,0%, Китай -45,3%, Казахстан – 43,1%, Турция – 39,2%, Эстония – 38,8%, Австрия – 36,5%, Киргизия – 35,8, Япония – 35,5, в Киргизии в 11 раз меньше, в России в 3 раза меньше, в Турции в 2,9 раза, в Эстонии в 2,1 раза.

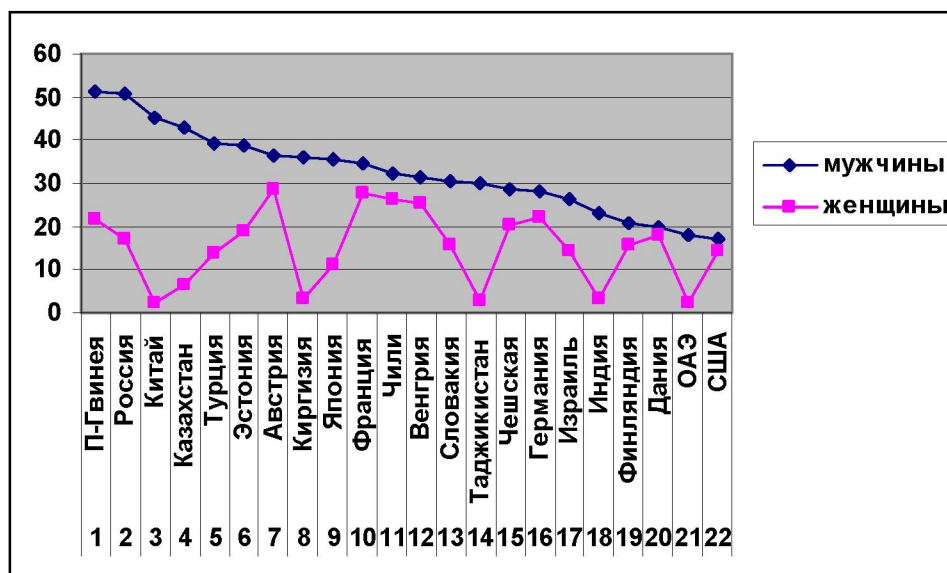


Рисунок 2 – Распространенность табакокурения среди мужчин и женщин, 2015 г. Статистические данные взяты по странам, в которых был проведен Глобальный опрос взрослого населения по табакокурению взяты: Suggested Citation: Asma S, Mackay J, Song SY, Zhao L, Morton J, Palipudi KM, et al. The GATS Atlas. 2015. CDC Foundation, Atlanta, GA [1]

Таким образом, в 2014 г по GATS –Казахстан, распространенность курения составила 22,4% (42,4% среди мужчин, 4,5% среди женщин), по данным ВОЗ в 2015 году потребление табака взрослого населения составило 43,1% (мужчины) и 6,4% (женщины) [1]. Следует отметить, что женщины РК курят в 6,7 раза меньше, чем мужчины. В настоящее время за счет мер по профилактике курения в развитых странах произошло значительное снижение курения, в основном за счет снижения курения среди мужчин, в то время как доля курящих женщин в развитых странах выросла (Австрия 28,5% среди женщин, во Франции 27,9% курящих женщин. Следует отметить, что в странах Европейского региона табакокурение женщин выше, чем среди женщин восточных стран.

#### ЛИТЕРАТУРА

- [1] Suggested Citation: Asma S, Mackay J, Song SY, Zhao L, Morton J, Palipudi KM, et al. The GATS Atlas. 2015. CDC Foundation, Atlanta, GA.
- [2] The European Tobacco Control Report 2007. WHO. – 2007. – P.153.
- [3] World Health Organization: Report on the global tobacco epidemic, 2008, the MPOWER package. – Geneva: World Health Organization, 2008. – 342 p.
- [4] Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Республика Казахстан. Страновой отчет 2014, 180.
- [5] Глобальное обследование употребления табака среди взрослых (GATS). Инструкции по проведению. Версия 3.0 Апрель 2012 г.
- [6] Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Российская Федерация: Страновой отчет 2009; 172.
- [7] Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии. Женева. Всемирная организация здравоохранения. 2011.
- [8] Хайдарова Т.С. Формирование здорового образа жизни в Казахстане // Ж. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. №1. – 2013 г. - С 8-11.
- [9] Battakova Zh.E., Tokmurziyeva G.Zh, Khaidarova T.S and al. Prevalence of Behavioral Risk Factors Among Adults of Kazakhstan. EurAsian Journal of BioMedicine.2014; vol.7:1. at: <http://www.biomedj.com> (in Japan).
- [10] Battakova Zh.Ye., Tokmurziyeva G.Zh., Khaidarova T.S., Adayeva A.A. Effect of tobacco smoking among the adult population of the Republic of Kazakhstan on the progress of diseases // News of science and education, Sheffield, England, 2014.- NR 11 (11) 2014: p.79-83.



- [11] ВОЗ. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними. Опубликовано Всемирной организацией здравоохранения совместно с Всемирной федерацией сердца и Всемирной организацией по борьбе с инсультом. Редакторы: Shanthi Mendis, Pekka Puska и Bo Norrving. 2013 г. -155 с.
- [12] Здоровье во всех стратегиях. Использование возможностей, реализация стратегий. Под ред. KimmoLeppo, EevaOllila, SebastiánPeña, MatthiasWismar, SarahCookDCFoundation, Atlanta, GA. Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, 2013 г.-397 с.
- [13] WilkinsonR, PickettK (2009). The spirit level: why more equal countries almostalways do better. London, Allen Lane.
- [14] Kickbusch I (2011). Governance for health in the 21st century: a study conductedfor the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (EUR/RC61/inf. Doc/6).

#### REFERENCES

- [1] Suggested Citation: Asma S, Mackay J, Song SY, ZhaoL, Morton J, Palipudi KM, et al. The GATS Atlas. 2015. CDC Foundation, Atlanta, GA.
- [2] The European Tobacco Control Report 2007. WHO. 2007. P.153.
- [3] World Health Organization: Report on the global tobacco epidemic, 2008, the MPOWER package. – Geneva: World Health Organization, 2008. 342 p.
- [4] Global'nyj opros vzroslogo naselenija o potreblenii tabaka. Respublika Kazahstan. Stranovoj otchet 2014, 180.
- [5] Global'noe obsledovanie upotreblenija tabaka sredi vzroslyh (GATS). Instrukcii po provedeniju. Versija 3.0 Aprel' 2012 g.
- [6] Global'nyj opros vzroslogo naselenija o potreblenii tabaka. Rossijskaja Federacija: Stranovoj otchet 2009;172.
- [7] Doklad VOZ o global'noj tabachnoj jepidemii. Zheneva. Vsemirnaja organizacija zdavoohranenija. 2011.
- [8] Hajdarova T.S. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni v Kazahstane // Zh. Aktual'nye voprosy formirovanija zdorovogo obraza zhizni, profilaktiki zabolevanij i ukreplenija zdorov'ja. №1. 2013 g. S 8-11.
- [9] Battakova Zh.E., Tokmurziyeva G.Zh., Khaidarova T.S and al. Prevalence of Behavioral Risk Factors Among Adults of Kazakhstan. EurAsian Journal of BioMedicine.2014; vol.7:1. at: <http://www.biomedj.com> (in Japan).
- [10] Battakova Zh.Ye., Tokmurziyeva G.Zh., Khaidarova T.S., Adayeva A.A. Effect of tobacco smoking among the adult population of the Republic of Kazakhstan on the progress of diseases // News of science and education, Sheffield, England, 2014. NR 11 (11) 2014: p.79-83.
- [11] ВОЗ. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и бор'бы с ними. Опубликовано Всемирной организацией здравоохранения совместно с Всемирной федерацией сердца и Всемирной организацией по бор'бе с инсультом. Редакторы: Shanthi Mendis, Pekka Puska и Bo Norrving. 2013 г. 155 с.
- [12] Zdorov'e vo vseh strategijah. Ispolzovanie vozmozhnostej, realizacija strategij. Pod redakciej KimmoLeppo, Eeva Ollila, SebastiánPeña, MatthiasWismar, SarahCookDCFoundation, Atlanta, GA. Ministerstvo social'nogo obespechenija i zdavoohranenija Finljandii, 2013 g. 397 с.
- [13] WilkinsonR, PickettK (2009). The spirit level: why more equal countries almostalways do better. London, Allen Lane.
- [14] Kickbusch I (2011). Governance for health in the 21st century: a study conductedfor the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (EUR/RC61/inf. Doc/6).

#### Т. С. Хайдарова

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Медицина факультеті, Алматы, Қазақстан,

#### ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ӘЙЕЛДЕР МЕН ЕРЛЕР АРАСЫНДАҒЫ ТЕМЕКІ ШЕГУ ҚАРҚЫНДЫЛЫҒЫ

**Аннотация.** ДДҰ сарапшыларының бағалауы бойынша, шамамен 1,3 млрд адам темекі шегеді, солардың ішінде 20% әйелдер. ДДҰ деректері бойынша, дамыған елдерде, ерлер арасында темекі шегудің төмендеу үрдісі байқалады, бірақ әйелдер арасында темекі шегу артады. Жыл сайын Қазақстанда 27.700 адамнан астам темекіден туындаған аурулардан өледі [1]. Бұл мақалада ҚР Global сауалнама қорытындысы бойынша, темекі тұтыну 15 жастан бастап ересектер, соның ішінде әйелдердің темекі шегу және темекімен байланысты талдау нәтижелері бойынша қарқындылық көрсеткіштері көрсетілген. Темекі шегуді, темекі пайдалану және никотин қиянатты жеке-жеке жыныс бойынша анықтау керек, темекі тұтынудың талдауын, таралуын, қарқындылығын жүзеге асыру үшін, әйелдер тобының арасында орташаланған көрсеткіштерді қолдану тиіс емес екенділігі анықталды. Талдау нәтижелері бойынша: қатерлі темекі шегу және қарқындылығы жоғары тобына 27,6% әйелдер тағайындалған (күніне 15-25 дейін темекі тұтынлатын және тәулігіне 25-тен астам сигарет шегеді). Темекі тәуелділігіне (оянғаннан кейін, темекі шегудің шарттарына алғашқы 5 минут пен 30 минут аралығында) 43,8% әйелдердің ұшыраған.

**Түйін сөздер:** темекі шегудің таралуы, әлеуметтік сауалнама, жаһандық, ересек халықты зерттеу.

#### Сведения об авторе:

Хайдарова Тогжан Сапаржановна – доктор медицинских наук, профессор, КазНУ им. аль-Фараби, медицинский факультет, кафедра Политики и организации здравоохранения, e-mail: [khaidarovat@gmail.com](mailto:khaidarovat@gmail.com)