

УДК 37

ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ И ДРУГИХ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАКЖЕ ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ.

Агаева Лейла Меджид-кзы

научный руководитель канд. соц. наук, доцент Труфанов Д.О.

Сибирский Федеральный Университет

Проблема исследования.

В настоящее время, в России не перестаёт быть актуальной проблема потребления табака и связанных с ним негативных последствий. По данным сравнительного исследования британского медицинского журнала «Ланцет», Россия к 2013 году занимает первое место в мире по потреблению табака [5]. В России курят 60% мужчин и 22% женщин, или 39,1% взрослого населения, что составляет 43,9 млн. человек [2]. По утверждению Комиссии европейских сообществ, курение представляет серьезную угрозу для здоровья людей [1]. Это связано с тем, что в сигаретном дыме содержится около 4 тыс. веществ, способных вызвать развитие различного рода заболевания. К ним чаще всего относят заболевания легких, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, онкологические заболевания и др. [3]. По словам специалистов, многие из заболеваний, вызванных курением, слабо поддаются лечению, вследствие чего являются причиной смерти.

В условиях повышенной табакозависимости среди населения актуальным является вопрос о применении профилактических мер по снижению распространенности табакокурения. Согласно Федеральному закону № 15-ФЗ от 23 февраля 2013 г. «О защите здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [4] к таким мерам относят антитабачную рекламу, просветительскую информацию о профилактике сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний, оказание медицинской помощи, направленной на предотвращение курения табака, лечение табакозависимости и последствий, связанных с его потреблением.

Изучение осведомленности взрослого населения о данных профилактических мерах поможет оценить охват населения просветительской информацией о профилактике сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний, а также факторов риска их развития. С этой целью в ноябре 2013 года специалистами Отделения социологии и общественных связей Сибирского федерального университета по заказу Красноярского краевого Центра медицинской профилактики было осуществлено социологическое исследование с целью изучения охвата населения Красноярского края просветительской информацией о профилактике сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний, а также факторов риска их развития.

Для достижения поставленной цели решены следующие задачи:

1. выявление уровня встречаемости рекламы борьбы с табаком в информационном поле взрослого населения Красноярского края;
2. выявление уровня встречаемости информации о факторах риска развития заболеваний, полученной взрослым населением Красноярского края из различных источников;
3. изучение уровня обращаемости взрослого населения Красноярского края в учреждения медицинской профилактики;
4. выявление уровня охвата взрослого населения Красноярского края диспансеризацией в 2013 году.

Материалы и методы.

Объектом исследования явилось работающее население Красноярского края в возрасте от 18 до 64 лет. Для исследования была сформирована пропорциональная квотная выборка, репрезентативная по полу, возрасту и территориальному размещению, в размере 1286 респондентов, из них 594 мужчин (46,2%) и 692 женщин (53,8%).

Опрос проведен с использованием социологической анкеты методом телефонного интервью. Структура анкеты включает вводную и основную части. В вводной части содержится обращение к респонденту с изложением цели исследования и способа использования его результатов, представление заказчиков исследования. Основная часть содержит вопросы по изучаемой проблематике. Варианты ответа на вопросы представляют собой перечень индикаторов, подлежащих измерению, оформленных в виде шкал. Используются три типа шкал: номинальные – для измерения объективных признаков респондентов (пол); ранговые (порядковые) – для выбора предпочтительных вариантов ответа; интервальные (метрические) шкалы - для измерения признаков, которые выражаются числами (возраст). Структура анкеты предусматривает вопросы для курящих и некурящих респондентов. Анкета заканчивается словами благодарности респондентам за участие в исследовании.

На этапе анализа эмпирических данных использовались методы описательной статистики с использованием статистического пакета SPSS.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ результатов показал, что более половины (64,5%) взрослого населения Красноярского края в возрасте от 18 до 64 лет за последний месяц сталкивались с антитабачной рекламой. Достаточно велика (29%) доля тех, кто подобную рекламу не встречал. При этом молодежь Красноярского края чаще обращает внимание на антитабачную рекламу, по сравнению с людьми старших возрастных категорий (табл. 1). Так, если среди жителей края в возрасте от 18 до 24 лет уровень встречаемости данного вида рекламы достигает 67,1%, то в старших возрастах имеет тенденцию к снижению и в возрастной когорте от 55 до 64 лет составляет 59,3%.

Таблица 1. Распределение ответов респондентов разных возрастов на вопрос «Встречали ли Вы за последний месяц какую-либо рекламу борьбы с табаком?», %

Вопрос	Варианты ответа	Ваш возраст				
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Встречали ли Вы за последний месяц какую-либо рекламу борьбы с табаком?	Да	67,1	65,4	67,6	62	59,3
	Нет, точно не встречал	27,2	28	26,3	31,2	33,3
	Затрудняюсь ответить	4,8	5	5,8	5,8	6,3
	Нет ответа	0,9	1,6	0,4	1	1,1
Итого		100	100	100	100	100

Значительные различия существуют в уровне встречаемости рекламы борьбы с табаком среди курящего и некурящего взрослого населения Красноярского края. За последний месяц рекламу борьбы с табаком встречали три четверти (75,9%) курящих и 58,2% некурящих жителей края (табл. 2).

Таблица 2. Распределение ответов курящих и некурящих респондентов на вопрос «Встречали ли Вы за последний месяц какую-либо рекламу борьбы с табаком?», %

Вопрос	Варианты ответа	Курите ли Вы в настоящее время?
--------	-----------------	---------------------------------

		Да	Нет
Встречали ли Вы за последний месяц какую-либо рекламу борьбы с табаком?	Да	75,9	58,2
	Нет, точно не встречал	15,8	36,4
	Затрудняюсь ответить	7,7	4,3
	Нет ответа	0,7	1,1
Итого		100	100

Тем самым, уровень контакта курящего населения с антитабачной рекламой более чем на 17% выше уровня контакта с ней некурящего населения. Данное обстоятельство может быть обусловлено, в частности, различием в восприятии информации, связанной с табаком и табачными изделиями у курящих и некурящих респондентов. Информация о табачных изделиях актуальна для курильщиков, вследствие чего чаще попадает в поле их внимания, по сравнению с некурящими.

Источниками, из которых жители Красноярского края получают наибольшее количество информации о борьбе с табаком, выступают телевидение и наружная реклама. Так, за последний месяц 67,4% опрошенных встречали такую рекламу по телевидению и 65,4% – на наружной рекламе. На втором месте по распространенности указанной информации – газеты и журналы: 48,9% опрошенных встречали в них антитабачную рекламу. Радио и плазменные экраны имеют относительно невысокий уровень охвата населения края (22,2% и 31,7% соответственно) (табл. 3).

Таблица 3. Распределение ответов респондентов, встречавших за последний месяц рекламу борьбы с табаком, на вопрос: «Пожалуйста, вспомните, **Встречали ли Вы рекламу борьбы с табаком в следующих источниках?**», %

Встречали ли Вы рекламу борьбы с табаком в следующих источниках:	Ваш пол				Общее распределение	
	мужской		женский		Да	Нет
	Да	Нет	Да	Нет		
по телевидению	65,6	32,6	69	29,4	67,4	30,9
по радио	24	74,2	20,6	77,4	22,2	75,9
на наружной рекламе	65,4	33,9	65,4	33,5	65,4	33,7
на плазменных экранах	34,1	64,1	29,6	68,1	31,7	66,2
в газетах и журналах	48,3	49,9	49,3	48,2	48,9	49

Как видно из таблицы 3, наиболее распространенным средством трансляции антитабачной рекламы, по мнению жителей Красноярского края, является телевидение, а наименее распространенным – радио.

В большинстве указанных в таблице 3 наблюдений уровень встречаемости рекламы борьбы с табаком среди курящих жителей Красноярского края выше, по сравнению с некурящими. Исключение составляют газеты и журналы, антитабачную рекламу в которых встречали на 4% больше некурящих жителей Красноярского края. Данное обстоятельство подтверждают вывод, согласно которому курящие жители края замечают рекламу борьбы с курением чаще, чем некурящие.

Существует ряд позитивных эффектов, производимых антитабачной рекламой в поведении курящих жителей Красноярского края. Увиденная реклама борьбы с табаком способствовала тому, чтобы 45% курящих, по их словам, задумались о том, чтобы бросить курить, 36,9% – попытались бросить курить и 8,4% сообщили, что увиденная реклама способствовала их отказу от курения. При этом курящие женщины в среднем на 10%

более подвержены воздействию рекламы, по сравнению с мужчинами. Это касается, как числа задумавшихся бросить курить, так и совершивших попытки отказаться от курения (табл. 4).

Таблица 4. Распределение ответов респондентов, встречавших за последний месяц рекламу борьбы с табаком, на вопрос: «Способствовала ли увиденная реклама тому, чтобы Вы...», %

Способствовала ли увиденная реклама тому, чтобы Вы:		Ваш пол		Общее распределение
		мужской	женский	
задумались о том, чтобы бросить курить?	Да	41,4	52,2	45
	Нет	54,7	41,7	50,4
попытались бросить курить?	Да	33,6	43,5	36,9
	Нет	62,1	49,6	57,9
бросили курить?	Да	7,3	10,4	8,4
	Нет	87,1	82,6	85,6

Наряду с антитабачной рекламой не менее эффективным средством стимулирования к отказу от курения является распространение просветительской информации о факторах риска развития заболеваний. В связи с этим одной из задач исследования стало изучение уровня охвата взрослого населения Красноярского края (от 18 до 64 лет) просветительской информацией о факторах риска развития сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний. В результате такого изучения были сделаны следующие выводы.

За последний год информацию о факторах риска развития сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний получали 50,4% жителей Красноярского края и не встречали подобной информации 43,4% опрошенных. При этом среди женщин несколько выше процент получивших данную информацию за последний год, чем среди мужчин.

Доля жителей края, получавших за последний год информацию о факторах риска развития указанных заболеваний, почти на 10% выше среди курящих, по сравнению с некурящими. Так, среди курящих за последний год информацию о факторах риска развития заболеваний получали 56,5%, в то время как не получали 36,3%. Среди некурящих респондентов доли получавших и не получавших такую информацию равны: 47,1% и 47,3% соответственно.

Наиболее распространёнными во взрослом населении Красноярского края источниками информации о факторах риска развития сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний выступают врачи и средства массовой информации. Так, 56,6% взрослого населения Красноярского края получали информацию о факторах риска развития таких заболеваний от врача, а 53,7% - из СМИ (табл. 5).

Таблица 5. Распределение ответов респондентов разного пола, получавших информацию о факторах риска развития заболеваний из разных источников, %

Отметьте, из каких источников Вы получали информацию о факторах риска развития заболеваний		Мужчины	Женщины	Общее распределение
От врача	Получал	57	56,3	56,6

	Не получал	43	43,7	43,4
От медсестры, фельдшера	Получал	38,4	42,9	40,9
	Не получал	61,6	57,1	59,1
Из средств массовой информации	Получал	57,7	50,5	53,7
	Не получал	42,3	49,5	46,3
В общении с друзьями, родственниками	Получал	40,8	41,5	41,2
	Не получал	59,2	58,5	58,8
Другой источник	Получал	11,6	13,5	12,7
	Не получал	88,4	86,5	87,4

Также достаточно часто источниками информации о факторах риска заболеваний выступает общение с друзьями и родственниками (41,2%), а также советы таких медицинских работников, как медсестра и фельдшер (40,9%). Среди иных источников информации о факторах риска развития заболеваний имеют значимость глобальная сеть интернет (8,5%) и информация, размещенная на пачках сигарет (9,7%). Немногим чаще, чем мужчины, женщины получают такую информацию от медсестры и фельдшера, а также и из общения с друзьями и родственниками. Мужчины чаще получают информацию о факторах риска развития заболеваний из СМИ.

Наиболее активным источником распространения просветительской информации в отношении факторов риска развития заболеваний среди некурящих жителей Красноярского края являются медицинские работники – врач (60,5%) и медсестра, фельдшер (45,1%). Интересен тот факт, что среди курящих почти на 10% меньше, чем среди некурящих, доля тех, кто получал информацию о факторах риска развития заболеваний от медицинских работников (от врача, от медсестры, фельдшера). Курящие респонденты чаще, по сравнению с некурящими, получают информацию о факторах риска развития заболеваний из СМИ (58,1% и 50,8% соответственно).

Уровень осведомленности взрослого населения Красноярского края о действующих учреждениях медицинской профилактики является относительно низким. Только треть представителей взрослого населения (33%) указали, что им известно о существовании такого учреждения медицинской профилактики «Центр здоровья» и 64,7% сообщили, что не знают о его существовании. Также немного жителей Красноярского края информированы о существовании отделений (или кабинетов) медицинской профилактики: менее четверти респондентов (22%) указали на свою осведомленность в данном отношении.

Характерно, что среди некурящих жителей Красноярского края уровень осведомленности о существовании учреждений медицинской профилактики выше, по сравнению с курящими. Вероятно, данное обстоятельство связано с тем, что некурящие жители края в большей мере обращают внимание на состояние своего здоровья и предпринимают усилия по его поддержанию, в отличие от курящих.

Несмотря на невысокий уровень осведомленности взрослого населения о функционировании учреждений медицинской профилактики, уровень обращаемости в медицинские учреждения с целью наблюдения за своим здоровьем в населении Красноярского края является относительно высоким. Для наблюдения за своим здоровьем 70,7% взрослого населения Красноярского края обращаются в поликлинику, к участковому врачу (первое ранговое место); 29,9% – в частные медицинские центры (второе ранговое место); 6,3% – в «Центр здоровья» (третье ранговое место); 4,7% – в отделение профилактики; и 2,6% – в какие-либо другие организации (табл.6).

Таблица 6. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Обращаетесь ли Вы для наблюдения за своим здоровьем в ..?», %

Обращаетесь ли Вы для наблюдения за своим здоровьем	Обращаюсь	Не обращаюсь	Нет ответа¹
в поликлинику, к участковому врачу?	70,7	15,6	13,8
в кабинет (отделение) профилактики?	4,7	12,5	82,7
в «Центр здоровья»?	6,3	17,1	76,6
в частные медицинские центры?	29,9	60,1	10
в другие организации?	2,6	79,6	17,8

Приведенное распределение показателей демонстрирует традиционность подхода граждан к выбору способа наблюдения за своим здоровьем. Поликлиника и участковый врач, в отличие от других учреждений медицинской профилактики, в течение долгого времени являются местом обращения граждан с целью наблюдения за своим здоровьем.

Важным направлением профилактической деятельности сердечно-сосудистых заболеваний и других хронических неинфекционных заболеваний является обучение практическим навыкам восстановления и поддержания своего здоровья, которое проходит в рамках «Школы Здоровья». В связи с этим, одной из задач нашего исследования было изучение уровня посещаемости взрослого населения Красноярского края «Школы Здоровья».

Как свидетельствуют результаты исследования, уровень посещаемости «Школы здоровья» во взрослом населении Красноярского края (от 18 до 64 лет) крайне низок. Подавляющее большинство (94%) жителей Красноярского края указали, что не проходили обучение в «Школе здоровья», лишь 4,7% – что проходили.

Самым распространенным местом посещения «Школы здоровья» среди жителей Красноярского края, прошедших обучение в данном учреждении, выступает поликлиника (59% - первое ранговое место), на втором месте – больница (45,9%), на третьем – «Центр здоровья» (37,7%), на четвертом – частный медицинский центр (32,8%). До 67,7% женщин, посетивших «Школу здоровья» отметили, что посетили её в поликлинике, 41,9% – в больнице, 38,7% – в частном медицинском центре, 25,8% – в «Центре здоровья». Среди мужчин в поликлинике, в больнице и в «Центре здоровья» «Школу здоровья» посетили по 50%, в частном медицинском центре – 26,7% и в других организациях – 26,7%, табл. 7.

¹ Высокий процент отсутствия ответов на вопросы «Обращаетесь ли Вы для наблюдения за своим здоровьем в кабинет (или отделение) профилактики» и «Обращаетесь ли Вы для наблюдения за своим здоровьем в «Центр здоровья» обусловлен тем, что данные вопросы заданы только тем респондентам, которые знают о существовании указанных профилактических учреждений.

Таблица 7. Распределение ответов респондентов, проходивших обучение в «Школе здоровья», %

Отметьте, в каком учреждении Вы посещали «Школу здоровья?»		Муж.	Жен.	Общее распределение
В поликлинике	посещал(а)	50	67,7	59
	не посещал(а)	50	29	39,3
	нет ответа	0	3,2	1,6
В «Центре здоровья»	посещал(а)	50	25,8	37,7
	не посещал(а)	50	58,1	54,1
	нет ответа	0	16,1	8,2
В больнице	посещал(а)	50	41,9	45,9
	не посещал(а)	50	45,2	47,5
	нет ответа	0	12,9	6,6
В частном медицинском центре	посещал(а)	26,7	38,7	32,8
	не посещал(а)	73,3	48,4	60,7
	нет ответа	0	12,9	6,6
В другой организации	посещал(а)	26,7	12,9	19,7
	не посещал(а)	50	58,1	54,1
	нет ответа	23,3	29	26,2

Таким образом, «Школу здоровья» взрослое население Красноярского края посещает редко. При этом чаще всего «Школу здоровья» жители посещают на базе поликлиники.

Другим не менее важным аспектом исследования, характеризующим готовность населения Красноярского края изменить свой образ жизни в сторону более здорового, является уровень охвата взрослого населения Красноярского края диспансеризацией.

Как показали результаты исследования, уровень охвата населения края диспансеризацией в 2013 году составляет 31,8% - такое количество опрошенных указали, что приняли в ней участие. При этом большая часть взрослого населения (66,8%) диспансеризацию не прошли. Доля мужчин, проходивших диспансеризацию, меньше, по сравнению с долей женщин, и составляет 29,8% (среди женщин диспансеризацию прошли 33,5% опрошенных).

До 55,7% опрошенных жителей Красноярского края, прошедших диспансеризацию, удовлетворены ее качеством и оценивают его на «4» и «5». При этом максимально высокую оценку – «5» – поставили 13,2% опрошенных, 42,5% оценили качество диспансеризации на «4», 24,4% - на «3» и самую низкую оценку качеству диспансеризации – «1» – поставили 7,3% жителей края (табл.8). Средняя оценка удовлетворенности качеством диспансеризации по всей совокупности взрослого населения составила 3,4 балла.

Таблица 8. Уровень удовлетворенности респондентов качеством диспансеризации, %

Пожалуйста, отметьте, насколько Вы удовлетворены качеством диспансеризации	Мужчины	Женщины	Курящие	Некурящие
Оценка «1» (абсолютно не удовлетворён)	6,2	8,2	4,5	8,7
Оценка «2» (скорее не удовлетворён)	11,3	11,6	9,7	12,4
Оценка «3» (ни удовлетворён, ни не удовлетворён)	27,7	22	23,9	24,7
Оценка «4» (скорее удовлетворён)	41,8	43,1	48,5	39,6
Оценка «5» (абсолютно удовлетворён)	11,9	14,2	13,4	13,1
затрудняюсь ответить	1,1	0,9	0	1,5
Итого	100	100	100	100

Более половины жителей Красноярского края в возрасте от 18 до 64 лет (63,6%) ответили, что диспансеризация не способствовала возникновению у них желания изменить свой образ жизни. До 36,2% жителей края, напротив, сообщили о появлении желания изменить свой образ жизни после прохождения диспансеризации. При этом в большей степени, чем другие категории респондентов, захотели изменить свой образ жизни представители молодёжи. Так, почти половина молодых людей (возрастная когорта от 18 до 24 лет) отметили наличие у себя данного желания. Наименьший процент (31%) желающих изменить свой образ жизни, зафиксирован в возрастной категории от 45 до 54 лет (табл. 9).

Таблица 9. Распределение ответов мужчин и женщин, курящих и некурящих, которые прошли диспансеризацию, на вопрос: «Способствовала ли диспансеризация тому, чтобы Вы захотели изменить свой образ жизни?», %

Способствовала ли диспансеризация тому, чтобы Вы захотели изменить свой образ жизни?	Мужчины	Женщины	Курящие	Некурящие	Общее распределение
да	39	34,1	38,1	35,3	36,2
нет	60,4	65,9	61,2	64,7	63,6
затрудняюсь ответить	0,6	0	0,7	0	0,2
итого	100	100	100	100	100

Как видно из таблицы, среди курящих жителей Красноярского края, по их словам, возникло желание изменить свой образ жизни благодаря диспансеризации у 38,1%, а среди некурящих – у 35,3%. Тем самым, курящие респонденты немногим чаще ощущают положительные эффекты диспансеризации, по сравнению с некурящими.

Доля жителей Красноярского края, указавших, что диспансеризация способствовала началу ведения ими более здорового образа жизни, составляет 35,9%. При этом почти 60% указали, что не испытали данного положительного эффекта в результате диспансеризации.

В заключении, акцентируем внимание на основных выводах, полученных в ходе исследования. Более половины (64,5%) взрослого населения Красноярского края в возрасте от 18 до 64 лет за последний месяц сталкивались с антитабачной рекламой. Основными источниками трансляции рекламы борьбы с табаком, по сообщениям жителей края, являются телевидение и наружная реклама. При этом среди позитивных эффектов, производимых антитабачной рекламой, следует отметить следующие: 45% курящих, по их словам, задумались о том, чтобы бросить курить, 36,9% – попытались бросить курить и 8,4% сообщили, что увиденная реклама привела их к отказу от курения.

За последний год информацию о факторах риска развития сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний получали 50,4% жителей Красноярского края, не встречали подобной информации 43,4% опрошенных. Наиболее распространёнными как среди курящего, так и среди некурящего населения Красноярского края, источниками информации о факторах риска развития сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний выступают врачи и средства массовой информации.

Интересно, что при высоком уровне обращаемости в медицинские учреждения с целью наблюдения за своим здоровьем население Красноярского края мало осведомлено о действующих учреждениях медицинской профилактики - таких как «Центр здоровья» и отделения (кабинеты) медицинской профилактики.

Также, не популярной среди взрослого населения Красноярского края является «Школа здоровья». Подавляющее большинство (94%) жителей Красноярского края не проходили обучение практическим навыкам восстановления и поддержания своего здоровья в рамках данного учреждения.

Что касается готовности взрослого населения Красноярского края изменить свой образ жизни в сторону более здорового в результате прохождения диспансеризации, то здесь можно отметить следующее.

У 36,2% жителей края после прохождения диспансеризации возникло желание изменить свой образ жизни. Более половины жителей (63,6%) ответили, что диспансеризация не способствовала возникновению у них данного желания. При этом в большей степени, чем другие категории респондентов, захотели изменить свой образ жизни представители молодёжи в возрасте от 18 до 24 лет. Среди курящих и некурящих жителей Красноярского края доли тех, кто начал после прохождения диспансеризации вести более здоровый образ жизни, являются в целом сходными.

Литература.

1. Вредные привычки – курение и их влияние на здоровье человека. URL: <http://www.pravilnoe-pokhudenie.ru/zdorovye/skolko/vred-kurenie.shtml> (дата обращения 21.01.2014)
2. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Российская Федерация. 2009. Страновой отчет. 89 с.

3. Зубаирова Л. Д., Зубаиров Д. М. Курение как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний // Казанский медицинский журнал. Том: 87. Номер выпуска: 5
4. Федеральный закон от 23 февраля 2013 года №15-ФЗ «О защите здоровья населения от окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». URL: <http://www.rg.ru/2013/02/26/zakon-doc.html> (дата обращения 20.01.2014).
5. THE LANCET. Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. URL: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2812%2961085-X/fulltext#article_upsell (дата обращения 21.01.2014)