

УДК: 614:618.63

DOI: 10.37800/RM.1.2023.8-15

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАЗАХСТАНСКИХ ЖЕНЩИН, ПРАКТИКУЮЩИХ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Д.Д. Мирзахметова<sup>1,2</sup>, З.Б. Ахметжанова<sup>3</sup>, Ш.К. Сармұлдаева<sup>4</sup>,  
А.Х. Джаксыбаева<sup>3</sup>, В.Б. Камхен<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Учреждение «Международный казахско-турецкий университет имени Х.А. Ясави»  
Туркестан, Республика Казахстан;

<sup>2</sup>ТОО «Экомед», Алматы, Республика Казахстан

<sup>3</sup>НАО «Медицинский университет Астана», Астана, Республика Казахстан;

<sup>4</sup>НАО «Казахский национальный университет имени аль-Фараби», Алматы,  
Республика Казахстан

### Аннотация

**Актуальность:** Грудное вскармливание является одним из наиболее эффективных способов сбережения здоровья ребенка и обладает рядом преимуществ непосредственно для кормящей женщины.

**Цель исследования** – изучить медико-социальные характеристики казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание.

**Материалы и методы:** Объектами опроса являлись казахстанские женщины (в возрасте от 18 до 45 лет), практикующие грудное вскармливание.

Дизайн – поперечное исследование. Основной метод – опрос. Сбор данных осуществлялся в феврале 2023 г. Всего в исследовании приняли участие 1159 женщин, в анализ была включена 1101 анкета. Применялись методы описательной и аналитической статистики. Проводился подсчет абсолютных значений и расчет удельного веса с определением его стандартной ошибки. Ассоциативная связь изучалась с помощью критерия хи-квадрат Пирсона.

**Результаты:** Около 30% казахстанских «альма-матер» имеют ту или иную степень неудовлетворенности собственным питанием и около половины женщин – низкий/средний уровень удовлетворенности собственным отдыхом (сном). Выявлен достаточно низкий уровень удовлетворенности кормящих женщин (у более 50%) возможностью выразить себя в чем-либо (любимое занятие) и возможностями культурно-досуговой деятельности. Низкий/средний уровень удовлетворенности возможностью общения с друзьями, с людьми, близкими по интересам характерен для 45% опрошенных. Около ¼ кормящих женщин не в полной мере удовлетворены отношениями в семье, и около 40% женщин в определенной степени не удовлетворены социальной и правовой защищенностью. Степень удовлетворенности казахстанских кормящих женщин некоторыми условиями личностного и социального характера ассоциирован (на уровне  $p \leq 0,05$ ) с образованием, семейным положением, местом жительства и наличием в анамнезе факта применения оперативных методов при родоразрешении.

**Заключение:** Основным выводом, который можно заключить по результатам проведенного исследования сводится

к следующему: некоторые медико-социальные характеристики казахстанских женщин (питание, характер отдыха (сна), возможности самореализации и др.), практикующих грудное вскармливание, могут являться маркером риска успешного грудного вскармливания. В т.ч. значимыми эпидемиологическими факторами, способными оказать влияние на практику грудного вскармливания могут являться: уровень образования, семейное положение, место жительства и наличие в анамнезе кормящих женщин факта применения оперативных методов при родоразрешении.

**Ключевые слова:** грудное вскармливание, медико-социальная характеристика

### Введение:

Грудное вскармливание получило признание во всем мире, как в странах с высоким уровнем доходов, так и с низким. Преимущества грудного вскармливания неоднократно обсуждались в научной и популярной литературе. Однако большое количество детей, особенно в странах с высоким уровнем достатка, не вскармливаются грудным молоком, сообщает ЮНИСЕФ в новом докладе. Лишь менее половины всех новорожденных получают грудное вскармливание в первый час жизни, что делает детей более уязвимыми для болезней и смерти. И лишь 44% детей грудного возраста находятся на исключительно грудном вскармливании в первые шесть месяцев жизни, что меньше целевого показателя Всемирной ассамблеи здравоохранения, который к 2025 году должен составить 50% [1]. Анализ показывает, что несмотря на то, что грудное молоко спасает жизни, защищает детей от летальных болезней и способствует хорошей успеваемости и умственному развитию, приблизительно 22% детей из развитых стран не получают грудного молока. В развивающихся и бедных странах, этот показатель достигает всего 4%. С 2006 года в Казахстане показатели исключительного грудного вскармливания детей до 6 месяцев увеличились с 16,8% до 37,8% в 2015 году. В Казахстане исключительное грудное вскармливание малышей до 6 месяцев в городской местности распространено шире, чем в сельской (34,4% и 29,2%, соответственно). В городах процентное соотно-

шение детей от 1 года и больше, находящихся на грудном вскармливании, выше, чем в селах [2]. Но несмотря на поддержку грудного вскармливания государством по данным комитета по статистике, в Казахстане до достижения детьми шестимесячного возраста этот показатель сокращается до 32 процентов, а к одному году на естественном грудном вскармливании находится лишь 16 процентов детей [3, 4]. До этого времени в Республике Казахстан вопрос отказа от грудного вскармливания не поднимался, не изучалась характеристика женщин, практикующих грудное вскармливание или отказавшихся от него. В доступной литературе также мало изучен данный вопрос.

Cohen S.S. и соавт. при проведении обзора выявили шесть негативных факторов, ассоциированных с грудным вскармливанием: курение, способ родов, паритет, разделение близнецов, образование матери и обучение матери грудному вскармливанию [5]. Patnode C.D. и соавт., основываясь на анализе многоцентровых исследований, пишут, что существует ограниченное количество хорошо контролируемых исследований, изучающих эффективность политик и практик системного уровня в отношении показателей грудного вскармливания или здоровья детей, и ни одного исследования – в отношении здоровья матерей [6].

Gila-Díaz A. и соавт. считают, что раннее прекращение грудного вскармливания является серьезной проблемой общественного здравоохранения. Психологические аспекты отказа от грудного вскармливания плохо изучены. Авторы оценили у матерей в течение первых шести месяцев лактации связь характера грудного вскармливания с материнским стрессом, послеродовой депрессией и диспозиционным оптимизмом, и играют ли эти психологические факторы роль в приверженности грудному вскармливанию. В исследовании приняли участие 711 женщин, которые ответили онлайн на следующие анкеты: социально-демографический, шкала воспринимаемого стресса, Единбургская шкала послеродовой депрессии, тест на жизненную ориентацию и показатель приверженности грудному вскармливанию. Ученые отметили, что материнские психологические проблемы связаны с моделью грудного вскармливания – исключительное или смешанное грудное вскармливание [7]. Оценка психологических проблем матери и оказание поддержки кормящим матерям может помочь улучшить соблюдение режима грудного вскармливания [8].

Emerson J.A. и соавт. отмечают, что матерям, испытывающим психологический стресс, может потребоваться более активная поддержка в вопросах материнского питания и грудного вскармливания, а вовлечение отцов посредством ответственных родительских вмешательств может уменьшить психологический стресс и оказать положительное влияние на здоровье ребенка [9-12].

Таким образом, проблемные вопросы в контексте грудного вскармливания существуют во всем мире и Казахстан не является исключением несмотря на то, что принадлежит к стране, где традиция грудного вскармливания существует издавна и получает поддержку на уровне государства.

**Цель исследования** – изучить медико-социальные

характеристики казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание.

**Материалы и методы:** Объектами опроса являлись казахстанские женщины, соответствующие следующим критериям включения: 1) факт кормления грудью в настоящий период времени (на момент опроса); 2) возраст женщин от 18 до 45 лет. Сбор данных осуществлялся в феврале 2023 г. Всего в исследовании приняли участие 1159 женщин, практикующих грудное вскармливание.

Дизайн – поперечное исследование. Основным методом исследования являлся опрос. Модель опроса, характеризовалась следующими признаками: добровольное и анонимное анкетирование, городской и областной уровень, случайный характер выборки, использование «закрытого характера вопросов» (за исключением некоторых вопросов паспортной части). Проводилась индивидуальная форма опроса с применением сервера Google Формы. Ответы респондентов были верифицированы на соответствие и полноту заполнения. Всего в анализ была включена 1101 анкета.

Обработка анкетных данных осуществлялась в программе IBM SPSS Statistics. Использовались методы описательной и аналитической статистики. Проводился подсчет абсолютных значений и расчет удельного веса с определением его стандартной ошибки. Ассоциативная связь изучалась с помощью критерия хи-квадрат Пирсона. Нулевую гипотезу (об отсутствии ассоциации) принимали в случае  $p > 0,05$ .

**Результаты:** В таблице 1 представлены данные о распределении респондентов в исследовании, с учетом некоторых персональных и медицинских характеристик. Всего в исследовании приняли участие 1101 казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание. Средний возраст (в т.ч. медиана и мода) опрошенных женщин составил 30 лет. Основная доля опрошенных ( $96,8 \pm 0,53\%$ ) женщин состоят в супружестве (в т.ч. гражданский брак) и  $3,2 \pm 0,53\%$  женщины находятся в статусе «вне пары». Образование среди опрошенных представлено следующими уровнями и соответствующими частотами: начальное –  $2,1 \pm 0,43\%$ , среднее –  $23,5 \pm 1,28\%$ , высшее –  $53,3 \pm 1,50\%$  и постдипломное образование –  $21,1 \pm 1,23\%$ . Из общего количества опрошенных женщин  $60,9 \pm 1,47\%$  основным местом жительства указали «город» и  $39,1 \pm 1,47\%$  указали «село».

Медицинский «портрет» казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание, характеризуется некоторыми особенностями. в исследуемой совокупности удельный вес женщин со срочными родами (37-41 неделя) составил  $82,0 \pm 1,16\%$ , с родами не в срок (менее 37 недель или более 41 недели) –  $18,0 \pm 1,16\%$ . При этом, отягощенное течение последних родов (паталогические роды) отметили  $20,9 \pm 1,23\%$  опрошенных, а физиологическое течение родов –  $79,1 \pm 1,23\%$  женщин. Также нужно отметить, что примерно у трети женщин констатировано применение оперативных методов/пособий при родоразрешении: кесарево сечение ( $20,8 \pm 1,22\%$ ) и перинеотомия/эпизиотомия ( $7,1 \pm 0,77\%$ ).

В исследовании приняли участие женщины, имеющие опыт грудного вскармливания до 6 месяцев ( $12,3 \pm 0,99\%$ ), от 6 месяцев до 1 года ( $21,9 \pm 1,25\%$ ), от 1 года до 2 лет ( $54,0 \pm 1,50\%$ ), от 2 лет до 3 лет ( $8,9 \pm 0,86\%$ ) и более 3 лет ( $2,9 \pm 0,51\%$ ).

Таблица 1 – Распределение респондентов в исследовании, с учетом некоторых характеристик (персональных и медицинских)

Некоторые характеристики респондентов	Всего, абс. число (%±se)
<b>Семейное положение:</b>	
в супружестве (в т.ч. гражданский брак)	1066 (96,8±0,53)
вне пары	35 (3,2±0,53)
<b>Наивысший уровень образования:</b>	
начальное (школа)	23 (2,1±0,43)
среднее (колледж, техникум)	259 (23,5±1,28)
высшее (институты, университеты)	587 (53,3±1,50)
постдипломное образование (резидентура, магистратура, докторантура)	232 (21,1±1,23)
<b>Место жительства:</b>	
город	670 (60,9±1,47)
село	431 (39,1±1,47)
<b>Характер последних родов:</b>	
в срок (37-41 неделя)	903 (82,0±1,16)
не в срок (менее 37 недель или более 41 недели)	198 (18,0±1,16)
<b>Особенности течения последних родов:</b>	
отягощенное течение родов (паталогические роды)	230 (20,9±1,23)
без особенностей (физиологические роды)	871 (79,1±1,23)
<b>Применение оперативных методов/пособий при родоразрешении:</b>	
применялось кесарево сечение	229 (20,8±1,22)
применялась перинеотомия или эпизиотомия	78 (7,1±0,77)
оперативные методы/пособия при родоразрешении не применялись	794 (72,1±1,35)
<b>Длительность кормления ребенка (последние роды):</b>	
до 6 месяцев	135 (12,3±0,99)
от 6 месяцев до 1 года	241 (21,9±1,25)
от 1 года до 2 лет	595 (54,0±1,50)
от 2 лет до 3 лет	98 (8,9±0,86)
более 3 лет	32 (2,9±0,51)

Нами изучен уровень удовлетворенности казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание, некоторыми условиями личностного и социального характера (таблица 2).

Таблица 2 – Уровень удовлетворенности казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание, некоторыми условиями личностного и социального характера

Удовлетворенность некоторыми условиями личностного и социального характера	Всего, абс. число (%±se)	в том числе	
		городские	сельские
<b>Питание:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	98 (8,9±0,86)	51 (7,6±1,02)	47 (10,9±1,50)
средний уровень удовлетворенности	224 (20,3±1,21)	130 (19,4±1,53)	94 (21,8±1,99)
высокий уровень удовлетворенности	779 (70,8±1,37)	489 (73,0±1,72)	290 (67,3±2,26)

<b>Отдых (сон):</b>			
низкий уровень удовлетворенности	229 (20,8±1,22)	158 (23,6±1,64)	71 (16,5±1,79)
средний уровень удовлетворенности	310 (28,2±1,36)	200 (29,9±1,77)	110 (25,5±2,10)
высокий уровень удовлетворенности	562 (51,0±1,51)	312 (46,6±1,93)	250 (58,0±2,38)
<b>Любимое занятие (возможность выразить себя в чем-либо):</b>			
низкий уровень удовлетворенности	345 (31,3±1,40)	241 (36,0±1,85)	104 (24,1±2,06)
средний уровень удовлетворенности	267 (24,3±1,29)	169 (25,2±1,68)	98 (22,7±2,02)
высокий уровень удовлетворенности	489 (44,4±1,50)	260 (38,8±1,88)	229 (53,1±2,40)
<b>Общение с друзьями, с людьми, близкими по интересам:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	235 (21,3±1,23)	156 (23,3±1,63)	79 (18,3±1,86)
средний уровень удовлетворенности	270 (24,5±1,30)	174 (26,0±1,69)	96 (22,3±2,00)
высокий уровень удовлетворенности	596 (54,1±1,50)	340 (50,7±1,93)	256 (59,4±2,37)
<b>Отношения в семье:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	87 (7,9±0,81)	41 (6,1±0,93)	46 (10,7±1,49)
средний уровень удовлетворенности	210 (19,1±1,18)	118 (17,6±1,47)	92 (21,3±1,97)
высокий уровень удовлетворенности	804 (73,0±1,34)	511 (76,3±1,64)	293 (68,0±2,25)
<b>Материальное благополучие:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	152 (13,8±1,04)	78 (11,6±1,24)	74 (17,2±1,82)
средний уровень удовлетворенности	249 (22,6±1,26)	153 (22,8±1,62)	96 (22,3±2,00)
высокий уровень удовлетворенности	700 (63,6±1,45)	439 (65,5±1,84)	261 (60,6±2,35)
<b>Жилищные условия:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	131 (11,9±0,98)	45 (6,7±0,97)	86 (20,0±1,93)
средний уровень удовлетворенности	228 (20,7±1,22)	126 (18,8±1,51)	102 (23,7±2,05)
высокий уровень удовлетворенности	742 (67,4±1,41)	499 (74,5±1,68)	243 (56,4±2,39)
<b>Досуг (культура, спорт, развлечения):</b>			
низкий уровень удовлетворенности	405 (36,8±1,45)	229 (34,2±1,83)	176 (40,8±2,37)
средний уровень удовлетворенности	319 (29,0±1,37)	206 (30,7±1,78)	113 (26,2±2,12)
высокий уровень удовлетворенности	377 (34,2±1,43)	235 (35,1±1,84)	142 (32,9±2,26)
<b>Социальная и правовая защищенность:</b>			
низкий уровень удовлетворенности	200 (18,2±1,16)	108 (16,1±1,42)	92 (21,3±1,97)
средний уровень удовлетворенности	266 (24,2±1,29)	161 (24,0±1,65)	105 (24,4±2,07)
высокий уровень удовлетворенности	635 (57,7±1,49)	401 (59,9±1,89)	234 (54,3±2,40)

По категории «питание» ту или иную степень неудовлетворенности имеют 29,2±1,37% опрошенных женщин. В целом, удовлетворенность кормящих женщин питанием ассоциирована с уровнем образования ( $\chi^2=31,942$ ,  $p \leq 0,001$ ) и семейным положением ( $\chi^2=7,181$ ,  $p=0,028$ ). Частота встречаемости высокой степени удовлетворенности питанием несколько выше в когорте городских женщин, однако, статистически незначимо ( $\chi^2=5,146$ ,  $p=0,076$ ).

Обращают внимание результаты опроса кормящих женщин по оценке удовлетворенности отдыхом (сном). Около половины опрошенных (49,0±1,51%) указали низкий и/или средний уровень удовлетворенности данной категорией. При этом, мнение респондентов обусловлено

наличием в анамнезе факта применения оперативных методов при родоразрешении ( $\chi^2=12,329$ ,  $p=0,015$ ), а также, зависит от места жительства ( $\chi^2=14,840$ ,  $p=0,001$ ). В большей мере удовлетворены состоянием своего отдыха (сна) жительницы села.

Возможностью выразить себя в чем-либо (любимое занятие) в высшей степени удовлетворены 44,4±1,50% женщин, практикующих грудное вскармливание: городских жительниц – 38,8±1,88% и сельских – 53,1±2,40% ( $\chi^2=24,523$ ,  $p \leq 0,001$ ).

Наивысшая степень удовлетворенности такой возможностью, как общение с друзьями, с людьми, близкими по интересам свойственна 54,1±1,50% опрошенным. Среди

сельских жительниц степень удовлетворенности выше, в сравнении с городскими жительницами ( $\chi^2=8,103$ ,  $p=0,017$ ). Наряду с местом проживания, степень удовлетворенности ассоциируется с уровнем образования кормящих женщин ( $\chi^2=14,033$ ,  $p=0,029$ ), но не зависит от семейного положения женщин ( $\chi^2=1,379$ ,  $p=0,502$ ).

Высокую степень удовлетворенности отношениями в семье отметили 73,0±1,34% опрошенных кормящих женщин: городских жительниц – 76,3±1,64% и сельских – 68,0±2,25% ( $\chi^2=11,266$ ,  $p=0,004$ ).

Удовлетворенность возможностями досуга (культура, спорт, развлечение) среди женщин, практикующих грудное вскармливание, невысокая и существенно не различается по месту проживания ( $\chi^2=5,362$ ,  $p=0,068$ ).

Более 80% опрошенных женщин отметили среднюю и/или высокую степень удовлетворенности социальной и правовой защищенностью. Уровень удовлетворенности женщин данной категорией несколько отличается с учетом места жительства, однако, статистически незначимо ( $\chi^2=4,423$ ,  $p=0,110$ ).

**Обсуждение:** Мониторинг эпидемиологии грудного вскармливания является непрерывным процессом и представляет как практический, так и научный интерес. Главный вопрос, на который отвечают результаты настоящего исследования, заключался в следующем: какова медико-социальная характеристика казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание?

Нами изучены некоторые персональные и медицинские характеристики кормящих женщин. Средний возраст опрошенных составил 30 лет, что свидетельствует о том, что активный детородный возраст в Республике Казахстан приходится на ранний репродуктивный возраст до 35 лет. Причем, почти 97% женщин состоят в супружестве, что характерно для стран азиатского региона. Уровень высшего образования отмечается у ¾ респондентов и составляет 74%.

В исследуемой совокупности удельный вес женщин со срочными родами составил 82%, с преждевременными и/или запоздалыми – 18%. Наряду с этим выявлено, что 20,8% женщин были родоразрешены путем операции кесарева сечения. Нужно отметить, что Всемирная организация здравоохранения обеспокоена тем фактом, что в настоящее время с помощью кесарева сечения рождается около 20% младенцев и имеется тенденция увеличения данного феномена; по прогнозным оценкам, к 2030 году данный показатель может увеличиться до 30% [13].

Хотелось бы отметить, что более половины принявших участие в опросе женщин практикуют грудное вскармливание от одного года до двух и десятая часть опрошенных – от двух лет и более. По нашему мнению, полученные результаты являются аргументом успешной политики грудного вскармливания в Республике Казахстан.

Отдельно нужно сказать о результатах анализа удовлетворенности кормящих женщин, некоторыми условиями личностного и социального характера. Так, базовыми благоприятными условиями успешной практики грудного вскармливания являются удовлетворенность собственным питанием кормящей матери и удовлетворенность отдыхом (сном). Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что около 30% казахстанских «аль-

ма-матер» имеют ту или иную степень неудовлетворенности собственным питанием и около половины женщин – низкий/средний уровень удовлетворенности собственным отдыхом (сном).

Другим базовым условием является потребность в самореализации. В исследовании выявлен достаточно низкий уровень удовлетворенности кормящих женщин (у более 50%) возможностью выразить себя в чем-либо (любимое занятие) и возможностями культурно-досуговой деятельности. Низкий/средний уровень удовлетворенности возможностью общения с друзьями, с людьми, близкими по интересам характерен для 45% опрошенных.

Полученные результаты свидетельствуют также о том, что около ¼ кормящих женщин не в полной мере удовлетворены отношениями в семье и около 40% женщин в определенной степени не удовлетворены уровнем социальной и правовой защищенности, что может являться риском для успешной практики грудного вскармливания.

Уровень удовлетворенности казахстанских женщин, практикующих грудное вскармливание, некоторыми условиями личностного и социального характера, ассоциирован с образованием, семейным положением, местом жительства и наличием в анамнезе факта применения оперативных методов при родоразрешении.

В завершении хотелось бы отметить, что обзор научных источников выявил дефицит исследований казахстанских авторов по изучению эпидемиологии грудного вскармливания. Настоящим исследованием мы хотели оценить общую «картину» по изучаемому вопросу для определения направлений дальнейших научных изысканий.

**Заключение:** Основной вывод, который можно сделать по результатам проведенного исследования сводится к следующему: некоторые медико-социальные характеристики казахстанских женщин (питание, характер отдыха (сна), возможности самореализации и др.), практикующих грудное вскармливание, могут являться маркером риска успешного грудного вскармливания. В т.ч. значимыми эпидемиологическими факторами, способными оказать влияние на практику грудного вскармливания могут являться: уровень образования, семейное положение, место жительства и наличие в анамнезе кормящих женщин факта применения оперативных методов при родоразрешении. Для подтверждения данной гипотезы планируется проведение дополнительного исследования с дизайном «случай-контроль».

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. ЮНИСЕФ Казахстан. Совместное заявление Исполнительного директора ЮНИСЕФ Кэтрин Рассел и Генерального директора ВОЗ д-ра Тедроса Адханома Гебрейесуса по случаю Всемирной недели грудного вскармливания. Пресс-релиз от 3 августа 2022 г. [YuNISEF Kazakhstan. Sovmestnoe zayavlenie Ispolnitel'nogo direktora YuNISEF Ke'trin Rassel i General'nogo direktora VOZ d-ra Tedrosa Adxanoma Gebrejesusa po sluchayu Vsemirnoj nedeli grudnogo vskarmlivaniya. Press-reliz ot 3 avgusta 2022 g. (in Russ.)]. <https://www.unicef.org/eca/ru/Пресс-релизы/совместное-заявление-исполнительного-директора-юнисеф-кэтрин-рассел-и-генерального>. 09.03.2023
2. ЮНИСЕФ Казахстан. В Казахстане меньше половины детей на грудном вскармливании. Пресс-релиз от 10 мая 2018 г. [YuNISEF Kazakhstan. V Kazaxstane men'she poloviny detej na grudnom vskarmlivanii. Press-reliz ot 10 maya 2018 g. (in Russ.)]. <https://www.unicef.org/kazakhstan/Пресс-релизы/в-казахстане-меньше-половины-детей-на-грудном-вскармливании>. 09.03.2023
3. Маншук Асаутай. В числе причин отказа от кормления грудью – отсутствие поддержки // Радио Азаттык. – 04.08.2017 [Manshuk Asautaj. V chisle prichin otказа ot kormleniya grud'yu – otsutstvie podderzhki // Radio Azattyk. – 04.08.2017 (in Russ.)]. <https://rus.azattyq.org/a/grudnoe-vskarmlivanie-osadchaya/28658378.html>
4. Комитет по статистике МНЭ РК, ЮНИСЕФН и ЮНФПА. Итоговый отчет по результатам Кластерного обследования по многим показателям, проведенного в Казахстане в 2015 г. – Астана, Казахстан, 2016 [Komitet po statistike MNE' RK, YuNISEFN i YuNFPA. Itogovyj otchet po rezul'tatam Klaster'nogo obsledovaniya po mnogim pokazatelyam, provedennogo v Kazaxstane v 2015 g. – Astana, Kazaxstan, 2016 (in Russ.)]. [https://bala.stat.gov.kz/files/MICS\\_2015\\_ru.pdf](https://bala.stat.gov.kz/files/MICS_2015_ru.pdf)
5. Cohen S.S., Alexander D.D., Krebs N.F., Young B.E., Cabana M.D., Erdmann P., Hays N.P., Bezold C.P., Levin-Sparenberg E., Turini M., Saavedra J.M. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis // J. Pediatr. – 2018. – Vol. 203. – P. 190-196.e21. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.008>
6. Patnode C.D., Henninger M.L., Senger C.A., Perdue L.A., Whitlock E.P. Primary Care Interventions to Support Breastfeeding: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force // JAMA. – 2016. – Vol. 316(16). – P.1694-1705. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.8882>
7. Gila-Díaz A., Carrillo G.H., López de Pablo Á.L., Arribas S.M., Ramiro-Cortijo D. Association between Maternal Postpartum Depression, Stress, Optimism, and Breastfeeding Pattern in the First Six Months // Int. J. Environ. Res. Public Health. – 2020. – Vol. 17(19). – Art. ID: 7153. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197153>
8. Islam M.J., Broidy L., Baird K., Rahman M., Zobair K.M. Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support // PLoS One. – 2021. – Vol. 16(5). – Art. ID: e0251419. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251419>
9. Emerson J.A., Tol W., Caulfield L.E., Doocy S. Maternal Psychological Distress and Perceived Impact on Child Feeding Practices in South Kivu, DR Congo // Food Nutr. Bull. – 2017. – Vol. 38(3). – P. 319-337. <https://doi.org/10.1177/0379572117714385>
10. Chakona G. Social circumstances and cultural beliefs influence maternal nutrition, breastfeeding and child feeding practices in South Africa // Nutr. J. – 2020. – Vol. 19(1). – P. 47. <https://doi.org/10.1186/s12937-020-00566-4>
11. Nagel E.M., Howland M.A., Pando C., Stang J., Mason S.M., Fields D.A., Demerath E.W. Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: a Narrative Review // Clin. Ther. – 2022. – Vol. 44(2). – P. 215-227. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.007>
12. Mohd Shukri N.H., Wells J., Eaton S., Mukhtar F., Petelin A., Jenko-Pražnikar Z., Fewtrell M. Randomized controlled trial investigating the effects of a breastfeeding relaxation intervention on maternal psychological state, breast milk outcomes, and infant behavior and growth // Am. J. Clin. Nutr. – 2019. – Vol. 110(1). – P. 121-130. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqz033>
13. ВОЗ: все больше женщин рожают с помощью кесарева сечения при отсутствии медицинских показаний // Новости ООН. – 16 июня 2021 [VOZ: vse bol'she zhenshhin rozhayut s pomoshh'yu kesareva secheniya pri otsutstvii medicinskih pokazanij // Novosti OON. – 16 iyunya 2021 (in Russ.)]. <https://news.un.org/ru/story/2021/06/1404792>. 09.03.2023

## ЕМШЕК ЕМІЗУМЕН АЙНАЛЫСАТЫН ҚАЗАҚСТАНДЫҚ ӘЙЕЛДЕРДІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК СИПАТТАМАСЫ

*Д.Д. Мирзахметова<sup>1,2</sup>, З.Б. Ахметжанова<sup>3</sup>, Ш.К. Сармулдаева<sup>4</sup>, А.Х. Джаксыбаева<sup>3</sup>, В.Б. Камхен<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>*«Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті» Мекеме,  
Туркестан, Қазақстан Республикасы;*

<sup>2</sup>*ЖШС «Экомед», Алматы, Қазақстан Республикасы*

<sup>3</sup>*«Астана медицина университеті», КЕАҚ Астана, Қазақстан Республикасы;*

<sup>4</sup>*«Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті», КЕАҚ Алматы, Қазақстан Республикасы*

### Андатпа

**Өзектілігі:** Емшекпен емізу – баланың денсаулығын сақтаудың ең тиімді әдістерінің бірі және емізетін әйел үшін тікелей бірқатар артықшылықтарға ие. Емшек сүтімен қоректендірудің эпидемиологиясын бақылау үздіксіз процесс болып табылады, сонымен қатар практикалық және ғылыми қызығушылық тудырады.

**Зерттеудің мақсаты** – бала емізумен айналысатын қазақстандық әйелдердің медициналық-әлеуметтік ерекшеліктерін зерттеу.

**Материалдар мен әдістері:** Сауалнама объектілері бала емізумен айналысатын қазақстандық әйелдер (18 бен 45 жас аралығындағы) болды.

Дизайн – көлденең қималық зерттеу. Негізгі әдіс – сауалнама. Деректерді жинау 2023 жылдың ақпан айында жүргізілді. Зерттеуге барлығы 1159 әйел қатысты, талдау үшін 1101 сауалнама пайдаланылды. Сипаттамалық және аналитикалық статистика әдістері қолданылды. Абсолютті мәндер есептелді және оның стандартты қателігін анықтау арқылы меншікті ауырлық есептелді. Ассоциативті байланыс Пирсонның хи-квадрат сынағы арқылы зерттелді.

**Нәтижелері:** Қазақстандық «алма матерлердің» 30%-ға жуығы өздерінің тамақтануына қандай да бір дәрежеде қанағаттанбайды, ал әйелдердің жартысына жуығы өз демалысына (ұйқыға) қанағаттану деңгейі төмен/орташа деңгейде. Бала емізетін әйелдердің (50%-дан астамы) бір нәрсемен (сүйікті іс әрекетпен) өзін дамыту, қызықтыру және мәдени бос уақыт өткізу мүмкіндіктерімен қанағаттануының айтарлықтай төмен деңгейі анықталды. Достарымен, бір мүддеге жақын адамдармен тіл табысу мүмкіндігіне қанағаттанудың төмен/орта деңгейі респонденттердің 45%-ына тән. Бала емізетін әйелдердің шамамен ¼-і отбасылық қарым-қатынасқа толық қанағаттанбайды, ал әйелдердің шамамен 40%-ы белгілі бір дәрежеде әлеуметтік және құқықтық қорғауға қанағаттанбайды. Бала емізетін қазақстандық әйелдердің жеке және әлеуметтік сипаттағы белгілі бір жағдайлармен қанағаттану дәрежесі ( $p \leq 0,05$  деңгейінде) біліміне, отбасылық жағдайына, тұрғылықты жеріне және босану кезінде хирургиялық әдістерді қолдану фактісіне байланысты.

**Қорытынды:** Зерттеу нәтижелерінен шығатын негізгі қорытынды келесідей: бала емізумен айналысатын қазақстандық әйелдердің кейбір медициналық-әлеуметтік сипаттамалары (тамақтану, демалыс (ұйқы) сипаты, өзін-өзі дамыту мүмкіндіктері және т.б.) Сәтті емшек емізу қаупінің маркерлары болуы мүмкін. Оның ішінде Емшекпен емізу тәжірибесіне әсер ететін маңызды эпидемиологиялық факторлар мыналар болуы мүмкін: білім деңгейі, отбасылық жағдайы, тұрғылықты жері және босану кезінде хирургиялық әдістерді қолданатын емізетін әйелдердің тарихы.

**Түйінді сөздер:** *емшекпен емізу, медициналық-әлеуметтік сипаттамалар*

---

## MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF KAZAKHSTAN WOMEN PRACTICING BREASTFEEDING

*D.D. Mirzakhmetova<sup>1,2</sup>, Z.B. Akhmetzhanova<sup>3</sup>, Sh.K. Sarmuldaeva<sup>4</sup>, A.Kh. Jaxybayeva<sup>3</sup>, V.B. Kamhen<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>*«Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University» Institution, Turkestan, the Republic of  
Kazakhstan;*

<sup>2</sup>*«Ecomed» LLP, Almaty, the Republic of Kazakhstan;*

<sup>3</sup>*«Medical University Astana» NPJSC, Astana, the Republic of Kazakhstan;*

<sup>4</sup>*«Al-Farabi Kazakh National University» NPJSC, Almaty, the Republic of Kazakhstan*

## Abstract

**Relevance:** Breastfeeding is one of the most effective ways to save a child's health and has several advantages for the nursing woman. Monitoring the epidemiology of breastfeeding is an ongoing process of both practical and scientific interest.

**The study aimed to** investigate the medical and social characteristics of Kazakhstani women practicing breastfeeding.

**Materials and methods:** The study included Kazakhstani women (aged 18 to 45) practicing breastfeeding.

In this cross-sectional study, the main method was a survey. Data collection was carried out in February 2023. A total of 1159 women participated in the study; 1101 questionnaires were included in the analysis. The descriptive and analytical statistical methods were applied. The absolute values were calculated, and the specific gravity was calculated with the determination of its standard error. Association was studied using Pearson's chi-square test.

**Results:** About 30% of Kazakhstani «alma maters» have some degree of dissatisfaction with their own nutrition, and about half of the women have a low/medium level of satisfaction with their own rest (sleep). A rather low level of satisfaction of lactating women (more than 50%) with the opportunity to express themselves in something (a favorite pastime) and opportunities for cultural and leisure activities were revealed. A low/medium level of satisfaction with the opportunity to communicate with friends and people close to the same interests is typical for 45% of respondents. About ¼ of breastfeeding women are not fully satisfied with family relationships, and about 40% of women are somewhat dissatisfied with social and legal protection. The degree of satisfaction of Kazakh breastfeeding women with certain conditions of a personal and social nature is associated (at the level of  $p \leq 0.05$ ) with education, marital status, place of residence, and a history of using surgical methods during delivery.

**Conclusion:** The main conclusion that can be drawn from the results of the study is as follows: some medical and social characteristics of Kazakhstani women (nutrition, nature of rest (sleep), opportunities for self-realization, etc.) practicing breastfeeding can be a marker of the risk of successful breastfeeding. Incl. Significant epidemiological factors that can influence the practice of breastfeeding include the level of education, marital status, place of residence, and the history of nursing women using surgical methods during delivery.

**Keywords:** *breastfeeding, medical and social characteristics.*

### Данные авторов:

**Мирзахметова Динара Досалыевна** – Ph.D., директор ТОО «Экомед», Алматы, Казахстан; старший преподаватель кафедры «Акушерство и гинекология» МКТУ им. Х.А. Ясави, Туркестан, Казахстан; тел. 87018082211, e-mail: d.mirzakhmetova@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-6329-5999

**Ахметжанова Зауреш Бауыржановна** (корреспондирующий автор) – невролог высшей квалификационной категории, магистр медицинских наук, ассистент кафедры «Неврологии» НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан; тел. 87777539878, e-mail: zauresa@yandex.ru, ORCID ID: 0000-0002-6638-361X

**Сармулдаева Шолпан Куанышбековна** – канд. мед. наук, доцент кафедры клинических дисциплин ВШМ ФМиЗ КазНУ. Алматы, Казахстан; тел. 87027302753, e-mail: sholpansarmuldaeva@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-7122-4480

**Джаксыбаева Алтыншаш Хайруллаевна** – док. мед. наук, зав. кафедры «Неврологии» НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан; тел. 87017179841, e-mail: altynshash@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-8927-7377

**Камхен Виталий Брониславович** – Ph.D., и.о. доцента кафедры «Эпидемиология, биостатистика и доказательная медицина» КазНУ им. Аль-Фараби, Алматы, Казахстан; тел. 87778249733, e-mail: kamchen.v.b@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4105-4008

**Адрес для корреспонденции:** Ахметжанова З.Б., пр. Улы Дала, д. 5/2, кв. 97, Астана 010000, Казахстан.

### Вклады авторов:

вклад в концепцию – **Мирзахметова Д.Д., Ахметжанова З.Б.**

научный дизайн – **Камхен В.Б., Сармулдаева Ш.К., Мирзахметова Д.Д., Ахметжанова З.Б.**

исполнение заявленного научного исследования – **Камхен В.Б., Джаксыбаева А.Х.**

интерпретация заявленного научного исследования – **Ахметжанова З.Б., Мирзахметова Д.Д., Сармулдаева Ш.К.**

создание научной статьи – **Камхен В.Б., Мирзахметова Д.Д., Ахметжанова З.Б., Сармулдаева Ш.К.**

**Финансирование исследования:** Авторы заявляют об отсутствии финансирования исследования.

**Конфликт интересов:** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.