

# МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ, НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Т. П. Павлович, М. А. Лях, Ю. Е. Прошина*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

Актуальность. Качество жизни [1] – многогранное понятие, необходимое для оценки людьми собственного благополучия и влияния здоровья на физическое, интеллектуальное и эмоциональное состояние. Оценка качества жизни, обусловленного здоровьем, является актуальным и приоритетным вопросом в жизни современного общества.

Цель: выявить особенности качества жизни, связанного со здоровьем, населения Гродненской области.

Задачи:

1. Оценить качество жизни, связанное со здоровьем, населения Гродненской области.
2. Выявить влияние загрязнения радионуклидами территории Гродненской области на качество жизни населения.
3. Выявить влияние медико-социальных факторов на качество жизни населения.

Материал и методы. Исследование качества жизни проводилось с использованием опросника Medical Outcomes Study Short Form (SF-36), разработанным J. E. Ware с соавторами в 1988 г., считающимся «золотым стандартом» общих методик оценки качества жизни. Опросник включает 36 пунктов, сгруппированных в 8 шкал, позволяющих в наибольшей мере оценить взаимосвязь качества жизни с социальным статусом, психическим здоровьем и общим благополучием населения. Обобщенная характеристика данных восьми групп представлена двумя компонентами здоровья – физическим и психическим. При этом психологический компонент можно расценивать как социально-психический, так как он определяется по шкалам ролевого и социального функционирования, связанного с эмоциональным состоянием. Физический компонент здоровья составляют четыре шкалы опросника: физическое функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли и общее состояние здоровья. Физическое функционирование (ФФ) отражает степень, в которой физическое состояние ограничивает выполнение физических нагрузок. Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, (РФ) – физическая способность человека выполнять свою профессиональную работу или работу по дому (пенсионеры). Интенсивность боли (ИБ) и ее влияние на способность заниматься повседневной деятельностью. Общее состояние здоровья (ОЗС) – оценка человеком своего состояния здоровья в настоящий момент и перспектив лечения. Психический компонент здоровья составляют также четыре шкалы: жизненная активность; социальное функционирование; ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием и психическое здоровье. Жизненная активность (ЖА) – субъективная оценка

настроения, энергичности, жизненных сил. Социальное функционирование (СФ) определяется степенью, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность (общение). Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РФЭС) предполагает оценку степени, в которой эмоциональное состояние мешает выполнению работы или другой повседневной деятельности. Психическое здоровье (ПЗ) характеризует настроение, наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций. Максимальное значение для всех шкал при полном отсутствии ограничений или нарушений здоровья – 100 баллов. Чем выше показатель по каждой шкале, тем лучше качество жизни по этому параметру.

Исследование одномоментное, поперечное. Группа (197 человек: 132 женщины, 65 мужчин) в возрасте от 16 до 88 лет формировалась методом случайного отбора. С учетом загрязнения радионуклидами территории проживания выделены 2 подгруппы – Дятловский и Мостовский районы.

Оценка распределения признаков осуществлялась методом Колмогорова-Смирнова. При нормальном распределении признака результаты представляли в виде  $M \pm m$  и оценивали значимость различий в последующем методами параметрической статистики. При распределении, отличном от нормального, – в виде  $Me$  (25 % - 75%) и использовали методы непараметрической статистики. Статистически значимыми принимали различия при вероятности безошибочного прогноза более 95% ( $p < 0,05$ ).

Результаты и их обсуждение. В соответствии с Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 1 февраля 2010 г. №132 «Об утверждении перечня населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения», городской поселок Новоелья Гродненской области относится к зоне проживания с периодическим радиационным контролем, где среднегодовая доза облучения не должна превышать 1 мЗв в год [2].

Результаты исследования показали, что физический компонент здоровья (ФКЗ) оценивается жителями, проживающими в Гродненской области, как средний –  $47,3 \pm 0,60$  баллов; психический компонент здоровья (ПКЗ) –  $46,0 \pm 0,73$  балла (таблица 1).

Таблица 1. – Показатели качества жизни населения Гродненской области по данным 2015 г.

Показатель	Баллы; n=197
ФКЗ, $M \pm m$	$47,3 \pm 0,60$
ФФ, $Me$ (25%-75%)	85,0 (45,0-100,0)
РФ, $Me$ (25%-75%)	75,0 (25,0-100,0)
ИБ, $Me$ (25%-75%)	62,0 (41,0-100,0)
ОЗС, $Me$ (25%-75%)	57,0 (40,0-77,0)
ПКЗ, $M \pm m$	$46,0 \pm 0,73$
ЖА, $Me$ (25%-75%)	60,0 (40,0-75,0)
СФ, $Me$ (25%-75%)	75,0 (50,0-88,0)
РФЭС, $Me$ (25%-75%)	100,0 (67,0-100,0)
ПЗ, $Me$ (25%-75%)	68,0 (52,0-80,0)

Наибольшее влияние на показатель ФКЗ оказывает высокий уровень ФФ – 85,0 (45,0-100,0) баллов, отражающего степень, в которой физическое состояние ограничивает выполнение физических нагрузок. Остальные показатели – намного ниже (особенно ОЗС и ИБ), что в результате и дает 47,3 балла при оценке ФКЗ.

Среди показателей ПКЗ высокое значение отмечено у РФЭС – 100,0 (66,7-100,0).

Мужчины и женщины в разной мере указывают о роли на их качество жизни следующих критериев SF-36: ФФ, ОЗС, ПЗ, ПКЗ.

Социальный статус оказывает влияние на все показатели, кроме РФЭС (у женщин) и кроме РФЭС, ОЗС, СФ, ПКЗ (у мужчин). ФКЗ у работающих выше; чем у лиц, не занятых в производстве.

Такой фактор как семейный статус влияет на величину показателя ЖА ( $p < 0,05$ ) (таблица 2).

Таблица 2. - Влияние семейного статуса на качество жизни населения Гродненской области по данным 2015 г.

Семейный статус	Критерий SF-36; баллы	Статистически значимые различия
Замужем (женат)	ЖА; 60,0 (50,0-70,0)	U=3922,5; $p < 0,05$
Не замужем (не женат)	ЖА; 55,0 (35,0-70,0)	
Замужем (женат)	ПЗ; 68,0 (60,0-80,0)	U=3961,5; $p < 0,05$
Не замужем (не женат)	ПЗ; 64,0 (48,0-78,0)	
	ПКЗ	$p < 0,05$

Количество детей вносит значительный вклад в физическое здоровье женщин, а на здоровье мужчин влияния не оказывает. Значительно увеличивается этот показатель с появлением второго ребенка в семье, вырастает от 41,8 (32,6-52,3) – при наличии одного ребенка, до 48,6 (41,2-54,1) – при наличии двух детей. Разницу в изменении ФКЗ с появлением третьего ребенка женщины не отмечают. Однако у женщин, имеющих троих детей, отмечается максимально высокий уровень показателя РФЭС – 100,0 баллов (66,7-100,0), что можно связать с большей эмоциональной жизненной окраской.

При оценке влияния возраста на уровень качества жизни женщин, было установлено, что с возрастом падают все показатели оценки качества жизни, но особенно сильно прослеживается снижение такого показателя как РФ. У женщин репродуктивного возраста показатель РФ составил 100,0 (75,0-100,0), а у женщин пострепродуктивного возраста – 25,0 (0,0-50,0).

На уровень показателя ОЗС оказывает влияние фактор места жительства (таблица 3).

Таблица 3. – Влияние места проживания на качество жизни (ОЗС) населения Гродненской области по данным 2015 г.

Место проживания	Me (25%-75%)	Статистически значимые различия
Сельская местность	74,5 (46,0-86,0)	H=10,6; $p < 0,05$
Городской поселок	52,0 (35,0-70,0)	
Город	57,0 (40,0-77,0)	

12,18 % опрошенных (24 респондента) имеют группу инвалидности, причем первую группу инвалидности имеют 20,83 % жителей, вторую – 54,17%, третью – 25 % населения. Качество жизни лиц с ограниченными возможностями находится на среднем уровне (таблица 4).

Таблица 4. – Показатели качества жизни лиц с ограниченными возможностями Гродненской области по данным 2015 г.

Показатель	Баллы	Статистически значимые различия в сравнении со здоровыми
ФКЗ, М±m	38,4±0,98	p<0,05
ФФ, Ме (25%-75%)	17,5 (0,0-40,0)	U=434,0; p<0,05
РФ, Ме (25%-75%)	0,0 (0,0-0,0)	U=428,5; p<0,05
ИБ, Ме (25%-75%)	36,5 (22,0-41,0)	U=613,0; p<0,05
ОЗС, Ме (25%-75%)	20,0 (10,0-35,0)	U=405,5; p<0,05
ПКЗ, М±m	40,1±2,02	p<0,05
ЖА, Ме (25%-75%)	35,0 (22,5-45,0)	U=736,5; p<0,05
СФ, Ме (25%-75%)	50,0 (25,0-68,0)	U=846,0; p<0,05
РФЭС, Ме (25%-75%)	100,0 (33,3-100,0)	-
ПЗ, Ме (25%-75%)	50,0 (38,0-60,0)	U=919,5; p<0,05

Оценив показатели качества жизни непосредственно у лиц с ограниченными возможностями, было выявлено, что такие показатели качества жизни: ИБ, ОЗС и РФ оказались низкими. Показатель РФЭС (равный 100 баллам), свидетельствует о том, что эмоциональная составляющая не ограничивает выполнение работы или другой повседневной деятельности.

Выводы:

1 Качество жизни населения Гродненской области находится на среднем уровне.

2 Загрязнение территории Гродненской области радионуклидами не оказывает влияния на качество жизни.

3 Влияние на физический и психический компоненты здоровья оказывают: пол, возраст, семейный статус, социальный статус, количество детей в семье.

#### Литература

1. Новик, А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова; под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. – М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. – 320 с.
2. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 01.02.2010 № 132 "Об утверждении перечня населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения, и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета Министров Республики Беларусь" [Электронный ресурс] / Levonevski.Net: ежедн. интернет-изд., 2006. Режим доступа: <http://www.levonevski.net/pravo/norm2013/num15/d15725.html>. (дата обращения: 17.05.2016).