

*Боровая Е. В.*

## **ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Мороз И. Н.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Общепринятым в международной практике, высокоэффективным чувствительным методом оценки социального благополучия является понятие «качество жизни» (Quality of live, QOL), представляющую комплексную характеристику факторов и условий существования в социуме. Наиболее распространенной трактовкой качества жизни является социологическая характеристика, выражающая качество удовлетворения материальными и культурными потребностями людей, включающей качество питания, одежды, комфорт жилища, качество здравоохранения, уровень образования, качество сферы обслуживания, качество окружающей среды, уровень досуга, удовлетворение в общении, занятиях, творческом труде». Измерение «качества жизни» осуществляется путем измерения объективных условий и субъективных оценок жизни. Психологическим индикатором качества жизни является степень удовлетворенности разными сферами жизни и положительная согласованность с психикой адекватностью личности.

**Цель:** изучить удовлетворённость населения качеством жизни, основанной на оценке сферы физического и психологического благополучия, самовосприятия, микросоциальной поддержки, социального благополучия.

**Материалы и методы.** Дизайн исследования: выборочное, одномоментное, поперечное. Использовались социологический и статистический методы. В качестве инструмента для проведения исследования использована краткая версия опросника качества жизни ВОЗ (WHOQOL-BREF), состоящего из 26 вопросов, объединенных в 4 домена (оценка сферы физического и психологического благополучия, оценка самовосприятия, оценка микросоциальной поддержки, оценка социального благополучия). Объём исследования составил 250 единиц наблюдения. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием параметрических и непараметрических методов исследования, в том числе методов описательной статистики, оценки достоверности (критерий Стьюдента; Chi-square test,  $\chi^2$ ). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10».

**Результаты и их обсуждение.** Группа исследования была однородна по полу и возрастным группам (Chi-square test:  $\chi^2 = 0,77$ ,  $p = 0,94$ ). В исследовании приняло участие 50% мужчин и женщин. Удельный вес пациентов каждой возрастной группы составлял 20%.

Общая оценка качества жизни на основе опросника WHOQOL-BREF, включающая оценку 4 составляющих (физическое и психическое благополучие, самовосприятие, микросоциальная поддержка, социальное благополучие), показала, что у 0,4% респондентов – высокое качество жизни, 79,6% - выше среднего, 19,2% – среднее, и у 0,8% респондентов ниже среднего. Необходимо отметить, что высокий уровень общей оценки качества жизни обеспечивается в основном за счет составляющих: самовосприятие, микросоциальная поддержка, социальное благополучие.

Оценка составляющей физическое и психическое благополучие (опросник WHOQOL-BREF) свидетельствует о низком качестве жизни. Лишь 22,0% респондентов дали оценку составляющей физическое и психическое благополучие качества жизни выше среднего. Высокую оценку данного параметра никто из респондентов не дал.

**Выводы.** Установлено, что высокий уровень общей оценки качества жизни обеспечивается в основном за счет составляющих: самовосприятие, микросоциальная поддержка, социальное благополучие.