

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, СВЯЗАННОЕ СО ЗДОРОВЬЕМ, НАСЕЛЕНИЯ РАЙОНОВ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

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

Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
г. Минск

Ключевые слова: качество жизни, здоровье, Гродненская область.

Резюме. В статье дается медико-социальная оценка качества жизни, связанного со здоровьем, населения районов Гродненской области. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем, наряду с уровнем жизни и социально-психическим функционированием позволяет дать многоаспектную характеристику важнейших составляющих здоровья человека.

Resume. The article gives the medical social assessment quality of life connected with health condition the population of Grodno region. The assessment of life quality connected with level of living and psychosocial functioning, allows to give multidimensional characteristic of the most important components of humans health.

Актуальность. Качество жизни [1] – это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, основанная на его субъективном восприятии. Оценка качества жизни, обусловленного здоровьем, – актуальный и приоритетный вопрос в жизни современного общества.

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

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

Материал и методы исследования. 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. Исследование одномоментное, поперечное. Опросник включает 36 пунктов, сгруппированных в 8 шкал, позволяющих оценить взаимосвязь качества жизни с социальным статусом, психическим здоровьем и общим благополучием населения. Обобщенная характеристика данных восьми групп представлена двумя комплексными показателями: душевного и физического благополучия.

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. 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.

Результаты обрабатывались с использованием статистических пакетов Statistica 10.0, Excel. 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. Объектом исследования были лица, проживающие на территории Гродненской области: г. Мосты и Мостовского района, а также население городского поселка Новоеल्या Дятловского района, относящегося согласно Постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 1 февраля 2010 г. №132 «Об утверждении перечня населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения» к территории 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 и психический компонент здоровья (ПКЗ) как средний – $46,0 \pm 0,73$ балла (таблица 1).

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

Показатель	Баллы; n=197
ФКЗ, $M \pm m$	$47,3 \pm 0,60$
Физическое функционирование (ФФ), Me (25 %-75 %)	85,0 (45,0-100,0)
Роловое функционирование, обусловленное физическим состоянием (РФ), Me (25 %-75 %)	75,0 (25,0-100,0)
Интенсивность боли (ИБ), Me (25 %-75 %)	62,0 (41,0-100,0)
Общее состояние здоровья (ОЗС), Me (25 %-75 %)	57,0 (40,0-77,0)
ПКЗ, $M \pm m$	$46,0 \pm 0,73$
Жизненная активность (ЖА), Me (25 %-75 %)	60,0 (40,0-75,0)
Социальное функционирование (СФ), Me (25 %-75 %)	75,0 (50,0-88,0)
Роловое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РФЭС), Me (25 %-75 %)	100,0 (67,0-100,0)
Психическое здоровье (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, показывающего степень, в которой физическое состояние

ограничивает выполнение физических нагрузок. Остальные показатели, особенно ОЗС и ИБ, – ниже, что 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, незанятых в производстве.

Семейный статус влияет на величину показателя ЖА ($p < 0,05$) (таблица 2).

Таблица 2 – Влияние семейного статуса на качество жизни населения районов 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. Данный показатель увеличивается с появлением второго ребенка в семье, возрастает 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 уменьшаются все показатели оценки качества жизни, в особенности, прослеживается снижение показателя «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 районов Гродненской области по данным 2015 г., Ме (25 %-75 %)

Место проживания	Значения ОЗС	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: 20,83 % жителей имеют первую группу инвалидности; 54,17 % – вторую, 25 % – третью. Качество жизни лиц с ограниченными возможностями находится на среднем уровне (таблица 4).

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

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

Показатели качества жизни (ИБ, ОЗС, РФ) у лиц с ограниченными возможностями 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 районов 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

- 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.
- 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: 27.09.2016).

Репозиторий БГМУ