

УДК 616.12-008:159.922.2

## **АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ВАЛИДИЗАЦИИ ОПРОСНИКА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ДИСТРЕССОВЫХ ДЕТЕРМИНАНТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

*Л.И. Орехова*

*Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

## **ANALYSIS OF THE RESULTS OF VALIDATION OF THE QUESTIONNAIRE FOR THE STUDY OF SOCIAL-STRESS DETERMINANTS OF CIRCULATORY SYSTEM DISEASES**

*Orekhova L.I.*

*Education Establishment "Vitebsk State order of People's Friendship Medical University", Vitebsk, Republic of Belarus*

**Введение.** Наиболее распространенными заболеваниями в Беларуси являются болезни системы кровообращения (БСК), – они составляют 54-56% всех случаев смерти ежегодно, их рост обусловлен объективными причинами, что определяется трансформацией социально-экономических факторов и ростом психоэмоциональных нагрузок (стрессы и дистрессы). В этой связи социально-гигиеническое исследование состояния здоровья населения определяет ключевые проблемы заболеваемости, акцентирует внимание на важных для здоровья факторах и условиях образа и качества жизни (КЖ), что позволяет предложить мероприятия по нивелированию БСК.

В современной медицине широкое распространение получил термин «качество жизни, связанное со здоровьем» (Health-related quality of life), обозначающих оценку факторов и параметров, ассоциированных и не ассоциированных с заболеванием, и позволяющих дифференцированно определить влияние болезни и лечения на психологическое, эмоциональное состояние пациента, его социальный статус. ВОЗ были разработаны основные критерии КЖ и их составляющие: физические; психологические; уровень независимости; общественная жизнь; окружающая среда. Основные инструменты для изучения КЖ – это стандартизированные опросники, составленные с помощью психометрических методов и обладающие следующими свойствами: надежность, чувствительность, валидность.

**Цель исследования:** описать результаты валидации авторской комплексной методики опроса для определения взаимообусловленности индикаторов КЖ и выявления индикаторов, влияющих на критерии КЖ пациентов при наличии и отсутствии у них патологии системы кровообращения.

**Материал и методы.** Методическая основа исследования – авторский «Опросник для исследования социально-дистрессовых детерминант болезней системы кровообращения» (Л.И. Орехова, В.С. Глушанко), по которому проанкетированы 120 пациентов на базе 3

организаций здравоохранения г. Витебска. Сформированы контрольная и исследуемая группы для последующего статистического анализа. Исследуемая группа включает 90 пациентов с установленным диагнозом «Ишемическая болезнь сердца» (ИБС), контрольная группа – 30 пациентов без установленного диагноза «Ишемическая болезнь сердца». Взаимозависимость индикаторов КЖ пациентов определена с помощью программы STATISTICA 10.0 с использованием таблиц сопряженности (кросс-табуляция) и критерия хи-квадрат Пирсона.

**Результаты и обсуждение.** Для проведения сравнительного анализа были выбраны несколько индикаторов, определяющих КЖ пациентов, между которыми проводилось исследование взаимообусловленности:

- тип патологии (наличие или отсутствие ИБС) и самооценка состояния здоровья; тип патологии и удовлетворенность пациентов собственной жизнью; тип патологии и ощущением пациентом собственной безопасности;
- самооценка состояния здоровья и семейное положение;
- уровень образования и удовлетворенность жизнью, уровень образования и ощущение собственной безопасности.

По критерию Хи-квадрат Пирсона нами не установлено статистически значимого влияния типа патологии (кардиологическая патология, гастроэнтерологическая патология) на самооценку состояния здоровья в целом ( $p=0,088$ ). Согласно ХИ Пирсона нами также определено, что тип патологии статистически значимо не влияет на удовлетворенность пациентов собственной жизнью ( $p=0,75$ ). Аналогично по критерию Пирсона нами не было определено статистически значимого влияния типа патологии и ощущением пациентом собственной безопасности ( $p=0,2$ ).

При изучении влияния семейного положения пациентов на самооценку здоровья в исследуемой, контрольной и обобщенной группах нами было установлено, что семейное положение не влияет на самооценку здоровья пациентами независимо от типа их патологии (хи-квадрат=10,03, число степеней свободы=8,  $p=0,26$ ).

Результаты опроса пациентов исследуемой, контрольной и обеих групп в целом на предмет определения взаимосвязи между уровнем образования и удовлетворенности жизнью показали, что образование не влияет на удовлетворенность пациентов жизнью независимо от типа их патологии ( $p=0,45$ ).

Опрос пациентов на предмет определения взаимосвязи между уровнем образования и ощущением безопасности в исследуемой, контрольной и в обеих группах также не определил статистически значимой взаимосвязи между уровнем образования пациентов и ощущением их себя в безопасности ( $p=0,56$ ).

**Заключение.** При анализе основных индикаторов КЖ не было обнаружено статистически значимой их взаимообусловленности.

Отсутствие взаимовлияния между индикаторами при субъективной оценке пациентом его КЖ в числе прочих причин может быть связано с воздействием в большей степени психосоциальных стресс-факторов.