

УДК 614.2

О.А. Игнатова, Л.И. Меньшикова, Л.А. Ирха, Э.А. Мордовский

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ
АРКТИЧЕСКИХ ТЕРРИТОРИЙ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»,
г. Архангельск, Российская Федерация

O.A. Ignatova, L.I. Men'shikova, L.A. Irha, E.A. Mordovsky

**ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF THE POPULATION
OF ARCTIC TERRITORIES OF THE ARKHANGELSK REGION**Northern State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation,
Arkhangelsk, Russian Federation

Резюме. Качество жизни является наиболее важной социальной категорией и конечным критерием эффективности социально-экономической политики, что особенно важно для населения, проживающего в экстремальных климатогеографических условиях Арктической зоны. **Цель исследования:** дать оценку качества жизни населения арктических территорий Архангельской области. **Методы:** проведено социологическое исследование качества жизни методом анкетирования у 850 жителей арктических территорий Архангельской области с использованием стандартизированного опросника ВОЗ для оценки качества жизни (краткая версия WHOQOL-BREF). Обработка статистических данных произведена с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 13, для количественных переменных производился расчет простой средней арифметической, 95% доверительного интервала (ДИ) простой средней арифметической по методу Fisher. Для сравнения оценок качества жизни между категориями населения использовались критерии Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса (для трех и более выборок) Достоверными считались различия при вероятности ошибки 1 типа менее 5% ($p < 0,05$). **Результаты:** средняя арифметическая интегральная оценка всех доменов (сфер) качества жизни населения арктических территорий Архангельской области составила 89,2 балла (68,6% от максимально возможной). Самую низкую оценку получила сфера качества жизни, характеризующая социальное благополучие населения — 25,6 баллов (64,0% от максимально возможной). Самую высокую — сфера микросоциальной поддержки (73,6% от максимально возможной). Выявлены достоверные различия в оценке сферы социального благополучия мужчинами и женщинами и сферы физического и психологического благополучия городскими и сельскими жителями. **Выводы:** опросник ВОЗ является действенным инструментом для субъективной оценки физического и психологического благополучия, самовосприятия, микросоциальной поддержки и социального бла-

Abstract. The Quality of life is the most important social category and the ultimate criterion of the effectiveness of the ongoing socio-economic policy. This is especially important for the population living in extreme climatic and geographical conditions of the Arctic zone. **Purpose.** To assess the quality of life of the population of the Arctic territories of the Arkhangelsk region. **Materials and methods.** A sociological study of the quality of life was conducted by questioning 850 inhabitants of the Arctic territories of the Arkhangelsk region were surveyed. Used a standardized WHO questionnaire for assessing the quality of life (a short version of the WHOQOL-BREF). Statistical data was processed using the SPSS application package ver. 13, for quantitative variables a simple arithmetic average, 95% confidence interval (CI) simple arithmetic method Fisher. To compare estimates of quality of life between categories of population, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis criteria (for three or more samples) were used. Differences were considered reliable if the probability of type 1 error was less than 5% ($p < 0.05$). **Results.** The average arithmetic integral assessment of all domains (spheres) of the quality of life of the population of the Arctic territories of the Arkhangelsk region was 89.2 points (68.6% of the maximum possible). The lowest grade was given to the sphere of quality of life, which characterizes the social well-being of the population — 25.6 points (64.0% of the maximum possible). The highest is the sphere of micro-social support (73.6% of the maximum possible). Significant differences in the assessment of the sphere of social well-being of men and women and the sphere of physical and psychological well-being of urban and rural residents are revealed. **Conclusions.** The WHO Questionnaire is an effective tool for the subjective assessment of a person's physical and psychological well-being, self-perception, micro-social support and social well-being. The questionnaire allows you to establish negative factors that reduce the quality of life and to develop measures to improve the quality of life of the population, in order to increase interest in living in

гополучия, позволяющим установить снижающие их негативные факторы и выработать меры по повышению качества жизни населения и стимулированию заинтересованности к проживанию на арктических территориях региона.

Ключевые слова: качество жизни; Арктическая зона; здоровье

the Arctic territories of the region.

Keywords: quality of life; Arctic zone; health

Конфликт интересов отсутствует.
Контактная информация автора, ответственного за переписку:

Игнатова Ольга Анатольевна
ignatova0370@mail.ru

Дата поступления 15.04.2019.

Образец цитирования:

Игнатова О.А., Меньшикова Л.И., Ирха Л.А., Мордовский Э.А. Оценка качества жизни населения арктических территорий Архангельской области. Вестник уральской медицинской академической науки. 2019, Том 16, №2, с. 309–314, DOI: 10.22138/2500-0918-2019-16-2-309-314

There is no conflict of interest.

Contact details of the corresponding author:

Ol'ga A. Ignatova
ignatova0370@mail.ru

Received 15.04.2019.

For citation:

Ignatova O.A., Men'shikova L.I., Irha L.A., Mordovsky E.A. Assessment of the quality of life of the population of arctic territories of the Arkhangelsk Region. Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. = Journal of Ural Medical Academic Science. 2019, Vol. 16, no. 2, pp. 309–314. DOI: 10.22138/2500-0918-2019-16-2-309-314 (In Russ)

Введение

Основным механизмом реализации Стратегии развития Арктической зоны Российской Федерации и обеспечения государственной безопасности на период до 2020 г., является государственная программа «Социально-экономическое развитие Арктической зоны Российской Федерации», утвержденная Президентом России 8 февраля 2013 года. Одна из задач госпрограммы — повышение качества жизни и защищенности населения на территории Арктической зоны [1].

Качество жизни — междисциплинарное понятие, входящее в круг интересов многих наук (психология, экономика, социология, медицина) [2]. Многообразие областей знания, оперирующих понятием «качество» жизни, а также различия в целях научных исследований породили большое количество подходов к определению структуры качества жизни населения, его концептуальных и структурных моделей. Однако большинство исследователей сходится во мнении, что фундаментальными свойствами качества жизни являются многокомпонентность и субъективизм в оценке [3].

Согласно мнению экспертов Организации Объединенных Наций (ООН) и Европейской экономической комиссии (ЕЭК) качество жизни, связанное со здоровьем, следует рассматривать как интегральную характеристику физического, психического и социального функционирования здорового и больного человека, основанную на его субъективном восприятии [4].

Материалы и методы

В рамках реализации гранта РФФИ «Социально-экономические аспекты качества жизни населения Арктической зоны Архангельской области и НАО» вы-

полнено социологическое (аналитическое, поперечное, одномоментное) исследование методом анкетирования населения, проживающего на арктических территориях Архангельской области. В качестве инструмента для проведения исследования использована краткая версия стандартизированного 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) [5]. Ответы на первый (субъективная оценка качества жизни) и второй (субъективная оценка состояния здоровья) вопросы анкеты учитывались отдельно. Интегральная балльная оценка качества жизни рассчитывалась как сумма балльных результатов оценки всех четырех доменов (сфер) и двух дополнительных вопросов.

Для представления данных использовались количественные и категориальные переменные. Для количественных переменных производился расчет простой средней арифметической, 95% доверительного интервала (ДИ) простой средней арифметической по методу Fisher. Для распределения, отличного от нормального, применялись непараметрические критерии U-критерий Манна-Уитни для парных сравнений независимых выборок и H-критерий Краскела-Уоллиса для сравнения трех и более независимых выборок. Для сравнения распределения номинальных переменных в выборках использовался критерий χ^2 Пирсона. Достоверными считались различия при вероятности ошибки 1 типа менее 5% ($p < 0,05$). Обработка статистических данных произведена с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 13.

Результаты исследования

Выборочная совокупность была представлена жителями городов Архангельска Северодвинска и Новодвинска, а также Приморского, Онежского и Мезенского районов, относящихся в соответствии с Указом Президента России №296 от 2 мая 2014 года к сухопутным территориям Арктической зоны [6]. Мужчины составили 277 человек (32,6%), женщины — 573 человек (67,4%). Распределение респондентов по полу и возрасту представлено в таблице 1.

Средняя арифметическая интегральная оценка всех доменов (сфер) качества жизни населения арктических территорий Архангельской области составила 89,2 балла (68,6% от максимально возможной). Самую низкую оценку получила сфера качества жизни, характеризующая социальное благополучие населения — 25,6 баллов (64,0% от максимально возможной). Самую высокую — сфера микросоциальной поддержки (73,6% от максимально возможной).

Таблица 1

Распределение респондентов по полу и возрасту

Table 1

Distribution of respondents by sex and age

Возраст (годы)/ Age (years)	Мужчины / men		Женщины / women		Всего / Total	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
18-24	56	6,6	96	11,3	152	17,9
25-34	58	6,8	135	15,9	193	22,7
35-44	54	6,4	130	15,3	184	21,6
45-54	36	4,2	104	12,2	140	16,5
55-64	52	6,1	73	8,6	125	14,7
65 и более	21	2,5	35	4,1	56	6,6
Всего / Total	277	32,6	573	67,4	850	100

680 (80%) респондентов проживают в городах, 170 (20%) — в сельской местности.

Таблица 2

Оценка доменов (сфер) качества жизни респондентов в зависимости от пола

Table 2

Evaluation of domains (spheres) of quality of life of respondents depending on gender

Категория населения /Population category	Диапазон балльных оценок/Scoring Range (min – max)	Среднее арифметическое балльной оценки/ Arithmetic average score (95% ДИ / CI)	Доля (%) балльной оценки от максимально возможной/ Share (%) of the maximum possible score
Физическое и психическое благополучие (сфера 1) / Physical and Mental Well-Being (sphere 1)			
Мужчины / men	14 – 35	24,7 (24,2 – 25,1)	70,6
Женщины / women	11 - 35	24,8 (24,4 – 25,1)	70,8
Все категории/All categories	10 – 35	24,7 (24,45 – 25,60)	70,6
Самовосприятие (сфера 2) / Self-perception (sphere 2)			
Мужчины / men	13 - 29	21,4 (20,9 – 21,7)	70,1
Женщины / women	8 – 29	21,0 (20,8 – 21,3)	70,0
Все категории/All categories	8 - 30	21,1 (20,9 – 21,3)	70,4
Микросоциальная поддержка (сфера 3) / Micro-social support (sphere 3)			
Мужчины / men	5 – 15	11,2 (10,9 – 11,4)	74,6
Женщины / women	4 – 15	10,9 (10,8 – 11,13)	72,7
Мужчины / men	4 - 15	11,0 (10,9 - 11,2)	73,6
Социальное благополучие (сфера 4) / Social well-being (sphere 4)			
Мужчины / men	13 – 36	26,3 (25,8 – 26,9)	65,7
Женщины / women	14 – 39	25,2 (24,9 – 25,6)	63,0
Мужчины / men	13 - 40	25,6 (25,3 – 25,9)	64,0
Качество жизни / The quality of life			
Мужчины / men	1-5	3,5 (3,4 – 3,6)	70,0
Женщины / women	1-5	3,6 (3,5 -3,6)	71,6
Мужчины / men	1-5	3,55 (3,3 – 3,6)	71,0
Состояние здоровья / Health status			
Мужчины / men	1-5	3,4 (3,3 -3,5)	68,0
Женщины / women	1-5	3,3 (3,2 – 3,4)	66,0
Мужчины / men	1-5	3,3 (3,2 – 3,4)	66,0

Оценка доменов (сфер) качества жизни респондентов в зависимости от пола представлена в таблице 2. В сфере 4 «Социальное благополучие» получены статистически значимые гендерные различия балльной оценки ($U=68370,0$; $p<0,001$). Женщины оценивают свое социальное благополучие ниже, чем мужчины. В остальных доменах статистически значимых гендерных различий не выявлено.

Таблица 3
Оценка доменов (сфер) качества жизни респондентов в зависимости от места жительства
Table 3

Evaluation of domains (spheres) of quality of life of respondents depending on the place of residence

Категория населения / Population category	Диапазон балльных оценок / Scoring Range (min – max)	Среднее арифметическое балльной оценки / Arithmetic average score (95% ДИ / CI)	Доля (%) балльной оценки от максимально возможной / Share (%) of the maximum possible score
Физическое и психическое благополучие (сфера 1) / Physical and Mental Well-Being (sphere 1)			
Город/ City	11 – 35	24,9 (24,6 – 25,3)	71,1
Район/ village	13 - 33	23,8 (23,2 – 24,4)	68,0
Все категории/All categories	10 – 35	24,7 (24,45 – 25,60)	70,6
Самовосприятие (сфера 2) / Self-perception (sphere 2)			
Город/ City	8 – 29	21,1 (20,9 – 21,4)	70,4
Район/ village	13 – 28	21,1 (20,6 – 21,6)	71,6
Все категории/All categories	8 - 30	21,1 (20,9 – 21,3)	70,4
Микросоциальная поддержка (сфера 3) / Micro-social support (sphere 3)			
Город/ City	4 – 15	11,1 (10,9 - 11,3)	73,9
Район/ village	6 – 15	11,1 (10,7 – 11,2)	74,2
Все категории/All categories	4 - 15	11,0 (10,9 - 11,2)	73,6
Социальное благополучие (сфера 4) / Social well-being (sphere 4)			
Город/ City	13 – 39	25,6 (25,3 – 25,9)	64,0
Район/ village	17 – 36	25,4 (24,7 – 26,1)	63,5
Все категории/All categories	13 - 40	25,6 (25,3 – 25,9)	64,0
Качество жизни / The quality of life			
Город/ City	1-5	3,6 (3,5 – 3,6)	72,0
Район/ village	1-5	3,4 (3,3 – 3,5)	68,0
Все категории/All categories	1-5	3,55 (3,3 – 3,6)	71,0
Состояние здоровья / Health status			
Город/ City	1-5	3,3 (3,2-3,4)	66,0
Район/ village	1-5	3,3 (3,2 – 3,4)	66,0
Все категории/All categories	1-5	3,3 (3,2 – 3,4)	66,0

Оценка доменов (сфер) качества жизни в зависимости от места проживания представлена в таблице 3. Выявлены статистически достоверные различия балльной оценки в сфере «Физическое и психическое благополучие» между жителями городов и сельской местности ($U=68370,0$; $p<0,002$). Жители городов оценивают свое физическое и психическое благополучие выше, чем жители сельской местности.

Средняя оценка качества жизни составила 3,55 (71,0% от максимально возможной).

Установлены статистически достоверные гендерные различия в оценке качества жизни ($\chi^2=11,147$, $p<0,025$).

В структуре ответов мужчин чаще, чем у женщин встречались крайние варианты оценок — «очень плохо» и «очень хорошо». Не выявлено достоверных отличий в оценке качества жизни жителями городов и сельской местности.

Средняя оценка состояния здоровья составила 3,3 (66,0% от максимально возможной). Статистически значимых различий в оценке состояния здоровья в зависимости от пола и типа местности не выявлено.

Обсуждение результатов

Качество жизни представляет собой интегральный

показатель, имеющий субъективную и объективную составляющие. Для населения арктических территорий на восприятие жизни помимо неблагоприятных климато-географических условий большое влияние могут оказывать такие социальные факторы, как удаленность, отсутствие регулярного транспортного сообщения и стабильной информационной связи, низкая доступность медицинской помощи.

Анализ сфер качества жизни выявил самую низкую оценку по сравнению с другими показателями в сфере социального благополучия, формула вычисления которой включает вопросы, касающиеся окружающей среды, ощущения безопасности в ней, информационной насыщенности среды обитания, наличия возможностей для отдыха и развлечений, условий в месте проживания, удовлетворенности транспортом и доступностью медицинского обслуживания, наличием финансовых средств для удовлетворения существующих потребностей. При этом отсутствует достоверная разница в оценке сферы социального благополучия между жителями городов и сельской местности, но существуют достоверные гендерные различия. Женское население Арктической зоны региона ниже оценивает свое социальное благополучие, чем мужское.

Также выявлены значимые гендерные различия в оценке качества жизни. Мужчины чаще, чем женщины, давали крайние варианты как положительных, так и отрицательных оценок. Выявленные гендерные различия в оценке качества жизни могут свидетельствовать об особенностях восприятия такого фактора, как социальное благополучие, мужчинами и женщинами, о чем высказывались некоторые авторы [7].

Самую высокую оценку у населения получила сфера микросоциальной поддержки, включающая удовлетворенность личными и семейными взаимоотношениями, поддержкой друзей.

Анализ оценки сферы «Самовосприятие», включающей вопросы удовлетворенности жизнью, наполненности ее смыслом, удовлетворенности своим внешним видом, собой, наличия плохого настроения, отчаяния, тревоги и депрессии, не выявил достоверных различий между различными группами населения.

В сфере «Физическое и психическое благополучие», формула вычисления которой включает вопросы наличия физической боли, энергии для повседневной жизни, удовлетворенности сном, трудоспособностью и способностью выполнять свои повседневные обязанности, а также потребности в медицинской помощи для нормального функционирования, городское население дало достоверно более высокие оценки, чем проживающее в сельской местности.

Выводы

1. Средняя арифметическая интегральная оценка всех доменов (сфер) качества жизни населения арктических территорий Архангельской области составила 89,2 балла (68,6% от максимально возможной). Самую низкую оценку получила сфера качества жизни, характеризующая социальное благополучие населения — 25,6 баллов (64,0% от максимально возможной). Самую высокую — сфера микросоциальной поддержки (73,6% от максимально возможной).

2. Выявлены статистически значимые гендерные различия в оценке качества жизни и сферы социального благополучия. Мужчины при субъективной оценке качества жизни чаще, чем женщины, давали крайние варианты как положительных, так и отрицательных оценок. Женское население Арктической зоны региона ниже оценивает свое социальное благополучие, чем мужское.

3. Выявлены различия в оценке сферы «Физическое и психическое благополучие», между городским и сельским населением. Жители городов дали этой сфере более высокие оценки, чем проживающие в районах.

4. Опросник ВОЗ является действенным инструментом для субъективной оценки человеком его физического и психологического благополучия, самовосприятия, микросоциальной поддержки и социального благополучия, позволяющим установить снижающие их негативные факторы и выработать меры по повышению качества жизни населения и стимулированию заинтересованности к проживанию на арктических территориях региона.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Социально-экономическое развитие Арктической зоны Российской Федерации»: Постановление Правительства Российской Федерации от 21.04.2014; №366. Собрание законодательства РФ, 2014.05.05, №18 (часть IV), ст.2207.
2. Рассказова Е.И. Методы диагностики качества жизни в науках о человеке // Вести Московского университета. Серия Психология. 2012. № 3:95-107
3. Жолдасбекова А.С., Калматаева Ж.А. Современные подходы к изучению качества жизни в медицине и кардиологии (литературный обзор) // Вестник 2016. № 3: 246-251.

REFERENCES

1. Ob utverzhdenii gosudarstvennoy programmy Rossiyskoy Federatsii «Social'no-ehkonomicheskoe razvitie Arkticheskoy zony Rossiyskoy Federacii»: [About the approval of the state program of the Russian Federation «Social and economic development of the Arctic zone of the Russian Federation»]. Postanovlenie Pravitel'stva Rossiyskoy Federacii 21.04.2014, No.366. Sbornik zakon (In Russ)
2. Rasskazova E.I. Metody diagnostiki kachestva zhizni v naukah o cheloveke. Vesti Moskovskogo universiteta. Seriya Psihologiya. 2012. No. 3:95-107 . (In Russ)
3. Zholdasbekova A.S., Kalmataeva ZH.A.

4. Россошанский А.И., Чекмарева Е.А. Структура качества жизни населения в Российских и зарубежных исследованиях // Социальное пространство. 2016. № 1 (3):1-10. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://sa.vscs.ac.ru/article/1803/full?_lang=ru (Дата обращения 18.03.2019).

5. Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]. Женева. 2014. URL: <http://www.who.int> (Дата обращения: 20.05.2018).

6. О сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 02.05.2014; №296. Собрание законодательства РФ, 2014.05.05, №18 (часть I), ст. 2136.

7. Сирусина Ад.В., Сирусина Аэ.В., Рагозин О.Н., Шаламова Е.Ю. Гендерные различия качества жизни населения северного региона в зависимости от вида трудовой деятельности // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. 2015. Вып. 7:72-85.

Sovremennye podhody k izucheniyu kachestva zhizni v medicine i kardiologii (literaturnyj obzor). Vestnik 2016. № 3:246-251. (In Russ)

4. Rossoshanskij A.I., Chekmareva E.A. Struktura kachestva zhizni naseleniya v Rossijskih i zarubezhnyh issledovaniyah. Social'noe prostranstvo. 2016. № 1 (3):1-10. http://sa.vscs.ac.ru/article/1803/full?_lang=ru (accessed 18.03.2019). (In Russ)

5. The World Health Organization. Geneva. 2014. [Online]. [accessed 20.05.2018]. Available from: <http://www.who.int/resurs>.

6. O suhoputnyh territoriyah Arkticheskoy zony Rossiyskoy Federacii [About the land territories of the Arctic zone of the Russian Federation]: Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 02.05.2014, №296. Sobranie zakonodatel'stva RF, 2014.05.05, No.18 (Part I), Art.2136. (In Russ)

7. Sirusina Ad.V., Sirusina Aeh.V., Ragozin O.N., SHalamova E.YU. Gendernye razlichiya kachestva zhizni naseleniya severnogo regiona v zavisimosti ot vida trudovoj deyatel'nosti. Vestnik Baltijskogo federal'nogo universiteta im. I. Kanta. 2015. Vyp. 7:72-85. (In Russ)

Авторы

Игнатова Ольга Анатольевна

Кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

ignatova0370@mail.ru

Меньшикова Лариса Ивановна

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

menshikova1807@gmail.com

Ирха Людмила Александровна

Специалист по учебно-методической работе

lyudmila-irkha@yandex.ru

Мордовский Эдгар Артурович

Кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы

ulimwengumea@gmail.com

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Российская Федерация, 163500, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51

Authors

Ol'ga A. Ignatova

Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health, Health and Social Work

ignatova0370@mail.ru

Larisa I. Men'shikova

Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Public Health, Health and Social Work

menshikova1807@gmail.com

Lyudmila A. Irha

Specialist in educational and methodical work

lyudmila-irkha@yandex.ru

Edgar A. Mordovsky

Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health, Health and Social Work

ulimwengumea@gmail.com

Northern State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation

Troickij pr. 51 Arhangel'sk Russian Federetion 163500