



Электронное научное издание
«Ученые заметки ТОГУ»
2010, Том 1, № 1, С. 55 – 58

Свидетельство
Эл № ФС 77-39676 от 05.05.2010
<http://ejournal.khstu.ru/>
ejournal@khstu.ru

УДК 004.94.658

© **Е.И. Буданова**, канд. мед. наук, **Л.К. Тушнова**, канд. техн. наук,
О.А. Шишкина, **Н.В. Еркин**
(Государственный НИИИ военной медицины Минобороны России, Москва)

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ПРОХОДЯЩИХ СЛУЖБУ ПО КОНТРАКТУ

Излагается методика оценки качества жизни военнослужащих, проходящих службу по контракту на основе изучения ценностных ориентаций, значимых потребностей изучаемого контингента для ранней диагностики преморбидных состояний и выявления факторов повышенного риска возникновения дезадаптивных состояний у личного состава.

Ключевые слова: качество жизни, интегральная оценка, формализация экспертных суждений.

E.I. Budanova, L.K. Tushnova, O.A. Shishkina, N.V. Erkin

METHODS OF ESTIMATION OF QUALITY OF LIFE OF SERVICEMEN PASSING SERVICE BY CONTRACT

The methods of estimation of quality of life of servicemen passing service by contract are expounded on the basis of value orientations study, meaningful necessities of the studied contingent for early diagnostics of the premorbid states and identification of enhanced risk factors of disadaptative states in military men.

Keywords: quality of life, integral estimation, formalization of expert judgments.

Современный этап развития военного здравоохранения на первое место выдвигает необходимость заботы о здоровом военнослужащем, что предполагает в медико-психологическом сопровождении профессиональной деятельности военных специалистов сделать перенос акцента с экспертизы здоровья на его сохранение. Возможным решением возникающих задач является внедрение в медицинское обеспечение подхода, основанного на принципах концепции качества жизни (КЖ) как интегральной характеристики человека [1].

Большой опыт изучения КЖ показывает, что это исключительно перспективный метод для всех разделов медицины, в том числе и профилактической. КЖ как многомерное явление, учитывающее комбинированное влияние большого числа факторов разной интенсивности окружающей природно-социальной среды и включающее в обязательном порядке объективные и субъективные компоненты в тесной взаимосвязи с состоянием здоровья человека позволяет проводить мониторинг здоровья различных слоев населения [4].

Формирование показателей, определяющих качество жизни военнослужащих, проходящих службу по контракту

Одной из основных проблем, возникающих при синтезе комплексной оценки КЖ, является проблема формирования исходных показателей, поскольку используемые номенклатуры показателей содержат числовые и нечисловые характеристики [2, 3]. Числовые показатели определяются путем непосредственных наблюдений и измерений (рост, масса тела, величина артериального давления крови и т.п.). Оценка нечисловых показателей (показатели образа жизни, генетической предрасположенности к возникновению нарушений состояния и т.п.) требует некоторых субъективных суждений.

В соответствии со сформулированным подходом к синтезу КЖ, при разработке критериев оценки КЖ использовался метод формализации экспертных суждений. Из специально сконструированной анкеты, содержащей легко доступные для понимания вопросы с вариантами ответов на них, были получены данные о различных сторонах жизни военнослужащих. Варианты ответов на поставленные анкетой вопросы явились исходными данными для выявления компонентного состава КЖ.

Методика оценки качества жизни военнослужащих, проходящих службу по контракту

Следующим требованием к разработке критериев оценки КЖ является нормирование первичных показателей. Для этого, прежде всего, требовалось подобрать шкалу, с помощью которой возможен перевод результатов теста в оценки.

Оценка качества и уровня жизни определялась с помощью анкеты в 7-балльной системе оценок. Алгебраическое суммирование всех ответов респондентов представляло собой обобщенную оценку КЖ. Оценка результатов опроса переводилась в оценочную шкалу в соответствии с табл. 1.

Таблица 1

Оценочная шкала удовлетворенности КЖ

| Балл | Критерий КЖ | Интегральная оценка удовлетворенности КЖ |
|------|--------------------|------------------------------------------|
| 1 | Недопустимое | «Низкая» |
| 2 | Плохое | |
| 3 | Нежелательное | |
| 4 | Удовлетворительное | «Средняя» |
| 5 | Хорошее | «Высокая» |
| 6 | Отличное | |
| 7 | Очень высокое | |

Для определения показателей психического состояния первичные оценки психологических тестов переводились в нормативные показатели в соответствии с методикой, которая имеется в каждом использованном опроснике. Обработка полученных данных проводилась после получения формализованных данных в соответствии с табл. 2.

Таблица 2

Оценка психофизиологического состояния с учетом исследуемых показателей

| Показатель уровня психического здоровья | Оценка уровня адаптационных способностей (стэны) | Оценка уровня агрессивности и враждебности (баллы) | | Оценка уровня субъективного контроля (стэны) | Оценка уровня стрессоустойчивости (баллы) |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|
| «Высокий» | 6 - 10 | 17-20 | 4-6 | 5,5 | 0-120 |
| «Средний» | 3 - 5 | 3-16 | 1-3 | 3,5-5 6-7 | 121-350 |
| «Низкий» | 1 - 2 | 21-25 | 7-10 | 1-3 8-10 | 351-550 |

Так как компонентный состав КЖ военнослужащих образует сложную структуру взаимосвязей составляющих его элементов: качества здоровья, качества природной среды, качества образования, духовности и др., при расчете интегральной оценки определяли степень взаимного влияния каждого показателя на его отдельные составные части.

Полученная структура компонентного состава КЖ позволяет выявлять факторы риска, снижающие уровень здоровья военнослужащих, проходящих службу по контракту. Среди них наибольшее значение имеют (по степени уменьшения): воздействие комплекса неблагоприятных факторов образа жизни военнослужащих, служебно-боевой деятельности, условий военной службы и быта и качества оказываемой им медицинской помощи. Структура показателей КЖ позволила выносить заключения о возможности нарушений в состоянии здоровья военных специалистов на фоне снижения качества их жизни. Результаты сопоставлялись с оценочной шкалой, после чего делался вывод о КЖ военнослужащих, которое может иметь следующие уровни: 0–0,4 – низкое КЖ; 0,4–0,8 – среднее; 0,8–1,0 – высокое. В соответствии с этим диапазон значений 0,0–0,8 соответствует высокому риску снижения здоровья.

Заключение

Изложенная методика была апробирована при изучении КЖ военнослужащих, проходящих службу по контракту в Учебном центре Федеральной противопожарной службы МЧС России. В результате проведенной апробации показано, что результаты, полученные с помощью разработанной методики, значимо коррелируют с результатами, полученными при использовании опросника ВОЗ SF-36, верифицированных на большом контингенте обследованных, что позволило судить о корректности предлагаемых решений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бобков В.Н., Масловский-Мстиславский П.С., Маликов Н.С. Качество жизни: вопросы теории и практики. – М.: Всерос. центр уровня жизни, 2000.
2. Кукушкин Ю.А., Богомолов А.В., Усов В.М. Методика автоматизированного оценивания риска нарушения функционального состояния человека на основе компьютерных опросников // Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. – 2002. – № 5. – С. 114–120.
3. Ушаков И.Б., Усов В.М., Богомолов А.В. Методика нечеткого взвешивания факторов риска в системах автоматизированного оценивания качества жизни // Качество жизни: Россия XXI века: тез. Всерос. конф. ВНИИ техн. эстетики. – М., 2000. – С. 70
4. Шевченко Ю.Л. Концепция исследования качества жизни в здравоохранении // Медицинская газета. – 2000. – №53. 14.07.2000, №54. 19.07.2000.

Доклад предоставлен к публикации по решению Оргкомитета конференции – САМ 2010

E-mail: erkina_elen@mail.ru