

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В 1988–1994 гг.

Наряду с основными эпидемиологическими факторами риска в возникновении сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) определяющее значение имеют психологические и социальные факторы. Наиболее важными из них являются психоэмоциональное напряжение (стресс), неблагоприятные микросоциальные условия жизни человека (неудовлетворенность различными аспектами работы, наличие вредных условий труда, неудовлетворенность семейными отношениями, недостаток эмоциональной поддержки со стороны окружающих), негативные жизненные события, отношение к собственному здоровью и умение о нем заботиться.

Группой психопрофилактики ГНИЦ ПМиМП МЗ РФ в рамках международной программы МОНИКА было проведено массовое психологическое обследование двух репрезентативных выборок населения г. Москвы.

Первая случайная выборка (835 человек, мужчин – 374, женщин – 461) была обследована в 1988–89 гг. (первый скрининг). Вторая случайная выборка (1325 человек, мужчин – 573, женщин – 752; второй скрининг). Возраст обследованных 24–64 года.

В целях оценки уровня психосоциальных факторов риска ХНИЗ при обследовании использовался опросник "Ваше самочувствие", разработанный с учетом рекомендаций экспертов ВОЗ для проведения популяционных исследований психосоциальных факторов, влияющих на здоровье. С помощью данного опросника оценивались следующие параметры:

- Самооценка здоровья;
- Отношение к здоровью, установки на сохранение и умение заботиться о своем здоровье;
- Характеристика работы;
- Отношения в семье;
- Эмоциональная поддержка;
- Негативные жизненные события;
- Удовлетворенность различными аспектами жизни;
- Тест истощения жизненных сил и депрессии А.А.Аппелса;
- Социально-демографические показатели (пол, возраст, уровень образования, социальная принадлежность, семейное положение);
- Статус курения.

Самооценка здоровья. С помощью методов математической статистики ANOVA были изучены изменения параметров, оцениваемых с помощью опросника "Ваше самочувствие" на первом и втором скринингах. В частности, изучалась самооценка здоровья.

Исследования показали, что за период наблюдения произошло ухудшение самооценки здоровья населения. Так, например, сократилось число лиц с высокой самооценкой здоровья ($p < 0.0001$). При первом скрининге 11.0% лиц указывали на хорошее состояние здоровья, тогда как при втором скрининге — лишь 8.3%. И наоборот, при втором скрининге возросло число лиц с низкой самооценкой здоровья (16.8%) по сравнению с первым скринингом (9.8%). Самооценка здоровья у женщин была ниже, чем у мужчин как при первом, так и при втором скрининге. Изменилось представление населения о том, какой фактор в наибольшей степени влияет на здоровье населения. Так, при первом скрининге 26.7% опрошенных в качестве наиболее существенного фактора принимали усилия самого человека, тогда как при втором скрининге число лиц, выбравших данный ответ, существенно уменьшилось (9.4%, $p < 0.0001$). На втором скрининге уменьшилось число лиц, постоянно заботящихся о своем здоровье (10.3% и 7.3% соответственно, $p < 0.02$).

Также изменилось отношение к алкогольным напиткам. Так, при втором скрининге уменьшилось число лиц, считающих, что для сохранения здоровья важно избегать употребления спиртных напитков (64.2%) по сравнению с первым скринингом (76.2%). И наоборот, число лиц, не согласных с данным утверждением, возросло до 13.9% по сравнению с первым скринингом (9.4%).

Интенсивность курения за период наблюдения повысилась.

Характеристика работы. На втором скрининге уменьшилось число удовлетворенных условиями своего труда (38.45%) по сравнению с первым (44.65%). Выявлен более низкий уровень удовлетворенности условиями труда у женщин по сравнению с мужчинами как на первом, так и на втором скрининге. Ко второму скринингу уменьшилось число лиц, удовлетворенных содержанием своей работы (65.9% на первом скрининге и 50.9% на втором, $p < 0.0001$). Уменьшилось число лиц, довольных своей должностью (70.5% и 57.5%) как среди мужчин, так и среди женщин ($p < 0.0001$). Во втором скрининге существенно возросло число лиц, имеющих дополнительную работу ($p < 0.0001$), — 26.9% по сравнению с 15.1% в первом скрининге.

Отношения в семье, жилищные условия. На втором скрининге уменьшилось число лиц, считающих отношения в своей семье хорошими или нормальными. При этом возросло число лиц, считающих отношения в семье напряженными (7.9 и 14.1%, $p < 0.0001$). Ко второму скринингу уменьшилось число лиц, довольных своими детьми (74.3 и 66.8%, $p < 0.0001$). Сравнение ответов на данный вопрос мужчин и женщин вы-

явило значимые различия ($p < 0.005$) лишь на втором скрининге — меньшее число женщин удовлетворено своими детьми.

На втором скрининге существенно уменьшилось число лиц, удовлетворенных своими жилищными условиями (48.2%, $p < 0.0001$) по сравнению с первым скринингом (60.2%).

Весьма существенно ко второму скринингу уменьшилось число лиц, удовлетворенных своим материальным положением (16.4%, $p < 0.0001$) по сравнению с первым скринингом (40.6%). Соответственно возросло число лиц, недовольных своим материальным положением, — 34.8% на первом и 63.5% на втором скрининге.

Эмоциональная поддержка. За период наблюдения уменьшилось число лиц, удовлетворенных кругом своего общения, 65.8% на первом скрининге и 55.9% на втором ($p < 0.0001$). Возросло число лиц, чувствующих себя одинокими, 16.8 и 12.6% на первом и втором скринингах соответственно ($p < 0.01$).

Удовлетворенность различными аспектами жизни. На первом и втором скринингах изучались ответы на вопрос "Довольны ли Вы тем, как прошел последний год жизни?" ($p < 0.0001$). Так, во втором скрининге число довольных лиц уменьшилось по сравнению с первым от 21.2 до 12.5%. При этом возросло число лиц, затрудняющихся ответить на этот вопрос. Во втором скрининге достоверно возросло число лиц, имевших негативные жизненные события в течение последнего года — 21.6 и 41.6% ($p < 0.0001$). При этом на обоих скринингах женщины в два раза чаще, чем мужчины, считали, что в течение последнего года в их жизни произошли негативные жизненные события.

Почти вдвое возросло число лиц, оценивающих свое душевное состояние как плохое (7.9% на первом скрининге и 14.3% на втором).

По *тесту истощения жизненных сил и депрессии Апелса* полученные данные показали значимые различия между выборками населения в первом и во втором скрининге. За время наблюдения произошло значимое повышение этого показателя (9.96 и 12.33 балла, $p < 0.0001$).

Данные теста Апелса свидетельствуют об ухудшении за период наблюдения эмоционального состояния населения, которое проявляется в повышении уровня депрессии, психической и физической астенизации. По данным проведенного в 1980 и 1984 гг. проспективного исследования указанные эмоциональные состояния значительно повышают риск ССЗ (в частности ИМ).

Итак, сравнение результатов психологического обследования двух случайных выборок г. Москвы показало, что за период наблюдения произошли как позитивные, так и негативные изменения. К положительным изменениям можно отнести повышение уровня информированности населения о здоровом образе жизни и появление позитивных установок по отношению к заботе о своем здоровье.

Негативные изменения: снизилась самооценка здоровья; уменьшилось число лиц, постоянно заботящихся о своем здоровье и считающих, что чрезмерное потребление алкоголя вредит здоровью; возросла интенсивность курения; снизился уровень удовлетворенности населения условиями труда, содержанием работы и занимаемой должностью; возросло число лиц, имеющих дополнительную работу, а также недовольных своими семейными отношениями, материальным положением и жилищными условиями, отсутствием эмоциональной поддержки. Отмечено снижение удовлетворенности населения жизнью в целом, рост числа лиц, оценивающих свое душевное состояние как плохое, повысился уровень депрессии населения.

Таким образом, по сравнению с 1988 г. в 1994 г. уровень психосоциального благополучия москвичей существенно снизился, что свидетельствует о необходимости оказания им социальной и психологической помощи.

Р.Г.Оганов, В.Ю.Александрова, Е.А.Суслова, О.С.Копина
ГНИЦ ПМИМП МЗ РФ, Москва