

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

ГИГИЕНА

УДК 613.9(571.13)

<https://doi.org/10.23946/2500-0764-2025-10-1-5-13>

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ, В ПЕРИОД РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ДЕМОГРАФИЯ»

МЕНЬЩИКОВА Ю.В.¹, ВИЛЬМС Е.А.¹ ✉, ТУРЧАНИНОВА М.С.¹, ЩЕРБА Е.В.², БРУСЕНЦОВА А.В.¹¹Омский государственный медицинский университет, ул. Ленина, д. 12, г. Омск, 644099, Россия²Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, ул. Литовская, д.2, г. Санкт-Петербург, 194100, Россия

Основные положения

Дана сравнительная характеристика показателей качества жизни, связанного со здоровьем взрослого населения региона в 2018-2023 гг. Отмечены положительные изменения по ряду шкал опросника SF-36, а также шкал оценки собственного здоровья.

Резюме

Цель. Оценка изменения параметров качества жизни, связанного со здоровьем, у взрослого населения Омской области в период реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». **Материалы и методы.** Изучение качества жизни, связанного со здоровьем, проведено на репрезентативных квотированных выборках, сформированных в зависимости от возраста, пола и территории проживания в 2018 году (n = 241), и аналогичным образом в 2023 году (n = 506). Для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, использовался опросник MOS SF-36, а также ряд вопросов, касающихся здоровья, оцениваемых в визуально-аналоговых шкалах. **Результаты.** Показатели качества жизни, связанного со здоровьем, отличались более высокими значениями в 2023 году по двум шкалам, отражающим как физический компонент здоровья (BP – боль, GH – общее здоровье), так и психологический компонент (RE – ролевое эмоциональное функционирование, MH – психическое здоровье), а также по суммарной шкале MCS, характеризующей психологический компонент здоровья. Среди респондентов мужского по-

ла более высокие значения отмечены по всем шкалам, формирующим психологический компонент, и по двум вышеуказанным шкалам, формирующим физический компонент. Среди женщин отмечены изменения в сторону более высоких оценок по шкале BP и по суммарной шкале MCS. Показатели самооценки собственного здоровья, жизни и душевного благополучия, сделанные респондентами в 2023 году, были выше, чем в предыдущий период. **Заключение.** Положительные изменения в шкалах оценки собственного здоровья свидетельствуют о некоторой переоценке своего здоровья большинством представителей популяции. Также возможными причинами установленных изменений могли быть: увеличение адаптационных возможностей к сложившимся условиям, способность справляться с проблемами, меры, реализованные в рамках национальных проектов «Демография», «Здравоохранение».

Ключевые слова: качество жизни, связанное со здоровьем, взрослое население, Омская область, опросник MOS SF-36, национальный проект «Демография», популяционное исследование

Корреспонденцию адресовать:

Вильмс Елена Анатольевна, 644099, Россия, г. Омск, ул. Ленина, д. 12. E-mail: wilms26@yandex.ru

© Меньщикова Ю.В. и др.

Соответствие принципам этики. Исследование проведено в соответствии с разрешением Локального этического комитета Омского государственного медицинского университета (№36/2, от 18 ноября 2017 г.). Все участники дали добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Благодарности. Авторы выражают глубокую благодарность сотрудникам Управления Роспотребнадзора по Омской области и Центра гигиены и эпидемиологии в Омской области за помощь в сборе материала для исследования.

Для цитирования:

Меньщикова Ю.В., Вильмс Е.А., Турчанинова М.С., Щерба Е.В., Брусенцова А.В. Сравнительная характеристика показателей качества жизни, связанного со здоровьем взрослого населения Омской области в период реализации национального проекта «Демография». *Фундаментальная и клиническая медицина*. 2025;10(1): 5-13. <https://doi.org/10.23946/2500-0764-2025-10-1-5-13>

Поступила:

28.12.2024

Поступила после доработки:

17.02.2025

Принята в печать:

11.03.2025

Дата печати:

31.03.2025

Сокращения

КЖСЗ – качество жизни, связанное со здоровьем (HRQoL – health-related quality of life)
BP – боль (Bodily Pain)
GH – общее здоровье (General Health)
MH, MCS – психическое здоровье (Mental Health)

PF – физическое функционирование (Physical Functioning)
PCS – физический компонент здоровья (Physical Health)
RE – ролевое эмоциональное функционирование (Role-Emotional Functioning)

RP – ролевое физическое функционирование (Role-Physical Functioning)
SF – социальное функционирование (Social Functioning)
VT – жизненная активность (Vitality)

ORIGINAL RESEARCH
HYGIENE

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE INDICATORS AMONG THE ADULT POPULATION OF OMSK REGION: ANALYSING THE IMPLEMENTATION OF THE DEMOGRA- PHY NATIONAL PROJECT

YULIYA V. MENSCHIKOVA¹, ELENA A. VILMS¹✉, MARIA S. TURCHANINOVA¹, ELENA V. SHCHERBA²,
ANNA V. BRUSENTOVA¹¹Omsk State Medical University, Lenin Street, 12, Omsk, 644099, Russia²Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Litovskaya Street., 2, Saint Petersburg, 194100, Russia

HIGHLIGHTS

Here, we present the analysis of health-related quality of life indicators among the adult population of the Omsk region during 2018–2023. Positive changes have been noted with regards to SF-36 questionnaire, in particular in self-rated health assessment scales.

Abstract

Aim. To assess changes in health-related quality of life (HRQoL) parameters among the adult population of the Omsk region during the implementation of the Federal Project "Strengthening Public Health" as a part of the National Project "Demography." **Materials and Methods.** The study of HRQoL was conducted on representative quota samples, stratified by age, gender, and place of residence, in 2018 ($n = 241$) and similarly in 2023 ($n = 506$). The MOS SF-36 questionnaire was used to assess HRQoL, along with a number of visual analogue scale-based self-assessment questions concerning health. **Results.** HRQoL indicators showed higher values in 2023 across two scales reflecting both the physical component of health (BP – Bodily Pain, GH – General Health) and the psychological component (RE – Role Emotional Functioning, MH – Mental Health), as well as in the overall MCS scale, which characterizes the psychological

health component. Among male respondents, higher values were recorded across all psychological component scales and in the two aforementioned physical health component scales. Among female respondents, improvements were observed in BP and the overall MCS scale. Self-assessed health, life satisfaction, and emotional well-being scores reported by respondents in 2023 were higher than in the previous assessment period. **Conclusion.** Positive changes in self-rated health assessment scales suggest a certain reassessment of health status by most of the population. Possible factors contributing to these changes include increased adaptive capacity, improved problem-solving skills, and measures implemented within the frameworks of the Demography and Healthcare National Projects.

Keywords: health-related quality of life, adult population, Omsk region, MOS SF-36 questionnaire, national project "Demography", population study

Corresponding author:

Dr. Elena A. Vilms, Lenina Street, 12, Omsk, 644099, Russia, E-mail: vilms26@yandex.ru

© Yuliya V. Menschikova, et al.

Ethics statements. The study was conducted in accordance with the permission of the Local Ethics Committee of Omsk State Medical University (# 36/2, dated November 18, 2017). All subjects provided a voluntary informed consent to participate in the study.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Funding

There was no funding for this project.

Acknowledgments. The authors express their deep gratitude to the staff of the Office of Rospotrebnadzor in Omsk Region and the Center for Hygiene and Epidemiology in Omsk Region for their assistance in collecting material for the study.

For citation:

Yuliya V. Menschikova, Elena A. Vilms, Maria S. Turchaninova, Elena V. Shcherba, Anna V. Brusentsova. Health-related quality of life indicators among the adult population of Omsk Region: analysing the implementation of the DEMOGRAPHY national project. *Fundamental and Clinical Medicine*. (In Russ.). 2025;10(1): 5-13. <https://doi.org/10.23946/2500-0764-2025-10-1-5-13>

Received:
28.12.2024

Received in revised form:
17.02.2025

Accepted:
11.03.2025

Published:
31.03.2025

Введение

Под качеством жизни понимается совокупность условий, обеспечивающих жизнь населения страны на каждом определенном этапе ее развития. Оценка качества жизни, сделанная самим человеком, является интегративным, ценным и надежным показателем его общего состояния, основанным на его субъективном восприятии, а исследования качества жизни – простой и эффективный метод оценки благополучия человека, общепринятый в международной практике [1, 2].

В ряду национальных интересов Российской Федерации на долгосрочную перспективу приоритетными являются: повышение качества жизни российских граждан, увеличение продолжительности жизни, совершенствование профилактики и оказания своевременной медицинской помощи [3].

Одним из важнейших структурных элементов качества жизни является состояние здоровья ухудшение которого приводит к негативным социально-психологическим последствиям, поэтому, наряду с проблемами обеспечения уровня жизни, большое значение имеет и достижение высоких показателей качества жизни, связанного со здоровьем (КЖСЗ) [4]. Эффективность любых профилактических мероприятий должна выражаться не только в снижении комплекса показателей заболеваемости и ее исходов, но и должна быть оценена с использованием метода оценки качества жизни, связанного со здоровьем [5, 6]. Фактически, единственными истинными критериями оценки эффективности медицинских вмешательств (включая и профилактические) являются продолжительность жизни (объективный критерий) и качество жизни, связанное со здоровьем (субъективный критерий). Другие конечные точки, вероятнее всего, будут являться суррогатными [6-8].

В настоящее время интерес представляют данные популяционных исследований КЖСЗ, позволяющие проводить сравнительную оценку этих показателей в разных странах и регионах, разных группах населения [8, 9], давать оценку эффективности медицинских и социальных программ в области здравоохранения, определять динамику и тенденции качества жизни на популяционном уровне. Ценная информация может быть получена при проведении скрининга качества жизни населения в различных регионах с осуществлением монито-

ринга в течение необходимого периода времени [10].

Цель исследования

Оценка изменения параметров качества жизни, связанного со здоровьем, у взрослого населения Омской области в период реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

Материалы и методы

Объект исследования – взрослое население Омской области (1470 тыс. чел.). Первый этап исследования (2018 год) соответствовал году начала реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография». Второй этап реализован во втором полугодии 2023 года, что непосредственно предшествовало завершающему периоду реализации проекта.

Выборка в начальной точке исследования (2018 г.) была квотированной в зависимости от пола, возраста и места проживания (город Омск и сельские районы области), включала 241 человека (108 мужчин и 133 женщины) с медианой возраста – 46 (31; 60) лет. В 2023 году (конечная точка исследования) аналогичным способом из той же генеральной совокупности сформирована репрезентативная выборка 506 человек, она не отличалась по возрастному-половому составу, от выборки начального этапа и структуры взрослого населения региона, включала 231 мужчину и 275 женщин, медиана возраста – 45 (32; 59) лет. Жители города составили 53,9 и 50,2%, проживающие в сельской местности – 46,1% и 49,8% (в 2018 году и в 2023 соответственно). Кроме того, участники были сопоставимы по социальному статусу (уровень доходов, профессия).

Критериями включения в исследование являлись: наличие информированного согласия на участие в исследовании, соответствие характеристик потенциального респондента плану исследования (по полу, возрасту, территории и времени проживания на территории региона не менее 2 лет).

Сбор информации проводился методом активного опроса в форме интервью. Участникам был предложен для заполнения опросник MOS SF-36, предварительно были разъяснены правила заполнения, цель опроса, пояснено, что

результаты исследования будут использованы в обобщенном виде. Далее бланк опросника однократно заполнялся респондентами самостоятельно.

Опросник SF-36 является общепринятым в международной практике для проведения популяционных исследований качества жизни [1, 11]. Русскоязычная версия опросника валидирована для использования в популяционных исследованиях. Измерительная модель, лежащая в основе конструкции SF-36, включает 36 вопросов, из которых формируются 8 основных шкал:

- физическое функционирование (PF)
- ролевое физическое функционирование (RP)
- боль (BP)
- общее здоровье (GH)
- жизненная активность (жизнеспособность) (VT)
- социальное функционирование (SF)
- ролевое эмоциональное функционирование (RE)
- психическое здоровье (MH).

Первые четыре шкалы группируются в суммарный показатель «физический компонент здоровья» (Physical Health, PH или PCS), вторые четыре – в суммарный показатель «психологический компонент здоровья» (Mental Health, MCS). После проведения шкалирования результаты исследования выражаются в баллах от 0 до 100 по каждой из восьми шкал. Чем выше балл по шкале опросника SF-36, тем лучше показатель качества жизни.

Участниками также заполнялась анкета, разработанная в соответствии с [12], которая включала в себя ряд вопросов, позволяющих дать социальную характеристику участнику исследования: пол, возраст, место жительства, образование, семейное положение, характер жилья вид трудовой занятости. Кроме вышеперечисленных данных, в анкете имелись вопросы (в виде визуально-аналоговых шкал) об оценке собственного здоровья, душевного состояния, и в целом того, как складывается жизнь респондента.

Протокол исследований рассмотрен и одобрен на заседании Локального этического комитета ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России 18 ноября 2017 г., протокол №36/2. Все участники дали добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

Полученные данные подвергались статистической обработке с помощью пакета программ Statistica-6. Критический уровень значимости (p) для процедур статистической обработки установлен равным 0,05. Характер распределения количественных данных проверяли критериями Шапиро-Уилка, Колмогорова-Смирнова. Количественные показатели выражены с помощью медианы (P50) и интерквартильного размаха (P25; P75) ввиду отличного от нормального распределения по большинству шкал. В таблицах справочно также приведены значения средних величин по шкалам и их стандартных ошибок (выражения вида $M \pm m$). Статистическую значимость различий в двух независимых группах проверяли с помощью U-критерия.

Результаты

При анализе показателей КЖСЗ в выборке взрослого населения региона в 2018 году наименьшие показатели регистрировались по шкалам GH («Общее состояние здоровья»), VT (Жизненная активность), а наивысшие – по шкалам PF (физическое функционирование), RP (ролевое физическое функционирование), RE (ролевое эмоциональное функционирование; **таблица 1**). Были отмечены более высокие значения качества жизни по ряду шкал у мужчин, по сравнению с женщинами, что характерно для результатов подобных исследований.

При анализе результатов 2023 года установлено, что наименьшие показатели продолжали регистрироваться по шкалам GH (общее состояние здоровья) и VT (жизненная активность), а наивысшие – по шкалам RP (ролевое физическое функционирование), RE (ролевое эмоциональное функционирование).

Сравнительный анализ позволил отметить, что результаты по шкале GH в 2023 году несколько увеличились (хотя и остались наименьшими среди 8 основных шкал опросника), что свидетельствует о более высокой оценке обследуемыми своего здоровья, в том числе с позиций наличия и перспектив с учетом хронических заболеваний, косвенно характеризуя и качество медицинского обслуживания ($p = 0,0342$). Необходимо отметить, что такие изменения в популяции произошли преимущественно за счет улучшения этого показателя среди мужчин ($p = 0,004$), т.к. значимых изменений показателей по шкале GH у женщин не произошло (**рисунок 1, 2**).

Характеризуя физический компонент здоровья, следует отметить, что в 2023 г. произошел

значимый рост балльных оценок (в сравнении с 2018 г.) по шкале ВР, отражающий снижение интенсивности боли и ее влияния на повсед-

невную деятельность ($p = 0,0001$). Изменения коснулись как мужской ($p = 0,001$), так и женской ($p = 0,024$) части взрослого населения.

Шкалы опросника / Scales of the questionnaire	2018 (n = 241)		2023 (n = 506)		p
	M±m	P50(P25;P75)	M±m	P50(P25;P75)	
PF (физическое функционирование / Physical Functioning)	92,7±0,67	95,0 (90,0 – 100,0)	87,3±0,90	95,0 (85,0 – 100,0)	0,1007
RP (ролевое физическое функционирование / Role-Physical Functioning)	82,7±1,86	100,0 (75,0 – 100,0)	81,6±1,45	100,0 (75,0 – 100,0)	0,4141
ВР (боль / Bodily pain)	75,5±1,44	74,0 (61,0 – 100,0)	81,6±1,04	100,0 (62,0 – 100,0)	0,0001
GH (общее здоровье / General Health)	59,0±0,82	61,0 (52,0 – 67,0)	60,8±0,55	62,0 (52,0 – 72,0)	0,0342
VT (жизненная активность / Vitality)	67,5±1,01	70,0 (55,0 – 80,0)	69,0±0,73	70,0 (60,0 – 80,0)	0,1916
SF (социальное функционирование / Social Functioning)	84,0±1,16	87,5 (75,0 – 100,0)	84,8±0,88	100,0 (75,0 – 100,0)	0,1140
RE (ролевое эмоциональное функционирование / Role-Emotional Functioning)	73,5±2,36	100,0 (33,3 – 100,0)	83,3±1,39	100,0 (66,7 – 100,0)	0,0006
MH (психическое здоровье / Mental Health)	71,0±0,95	72,0 (64,0 – 80,0)	73,6±0,67	76,0 (64,0 – 84,0)	0,0072
PCS (физический компонент здоровья / Physical Health)	51,0±0,39	52,4 (48,2 – 55,2)	50,1±0,35	53,3 (47,6 – 55,5)	0,8796
MCS (психологический компонент здоровья / Mental Health)	47,9±0,58	48,1 (43,6 – 54,1)	50,5±0,36	52,6 (46,9 – 55,8)	0,0000

Таблица 1.

Показатели качества жизни, связанного со здоровьем, у взрослого населения Омской области (2018 и 2023 гг.; баллы по шкалам опросника MOS SF-36).

Table 1. Health-related quality of life indicators in the adult population of the Omsk region (2018 and 2023; scores on the scales of the MOS SF-36 questionnaire).

Кроме того, стоит отметить тенденцию к снижению показателей КЖСЗ в 2023 г., в сравнении с 2018 г., по шкале PF (физическое функционирование), отражающей, в какой степени состояние здоровья ограничивает выполнение физических нагрузок ($p = 0,1007$).

По шкалам, отражающим психологический компонент здоровья, значимые изменения в

динамике были отмечены по шкале RE (ролевое эмоциональное функционирование) ($p = 0,0006$). Увеличение показателей по этой шкале определялось изменениями оценок исключительно среди мужского населения ($p = 0,002$). Это свидетельствует о снижении влияния эмоциональных проблем на повседневную деятельность и выполняемую работу.

Схожие изменения в популяции взрослого населения региона отмечены по шкале МН (психическое здоровье), которая характеризует настроение, ощущение счастья, наличие тревожности за последнее время ($p = 0,0072$). Эти изменения также затронули лишь мужскую часть взрослого населения ($p = 0,019$).

Кроме вышеназванных изменений, среди респондентов-мужчин отмечено увеличение

балльных оценок по шкалам VT (жизненная активность) ($p = 0,043$) и SF (социальное функционирование) ($p = 0,046$).

По итоговой шкале MCS к 2023 году отмечено увеличение балльных оценок среди респондентов как мужского ($p < 0,001$), так и женского пола ($p = 0,0316$). По итоговой шкале, характеризующей физический компонент здоровья (PCS), изменений не произошло ($p = 0,8796$).

Рисунок 1.

Показатели КЖЗ жителей Омской области, мужчины (2018 и 2023 гг.; баллы по шкалам опросника MOS SF-36).

Figure 1.

Indicators of the quality of life of residents of the Omsk region, men (2018 and 2023; scores on the scales of the MOS SF-36 questionnaire).

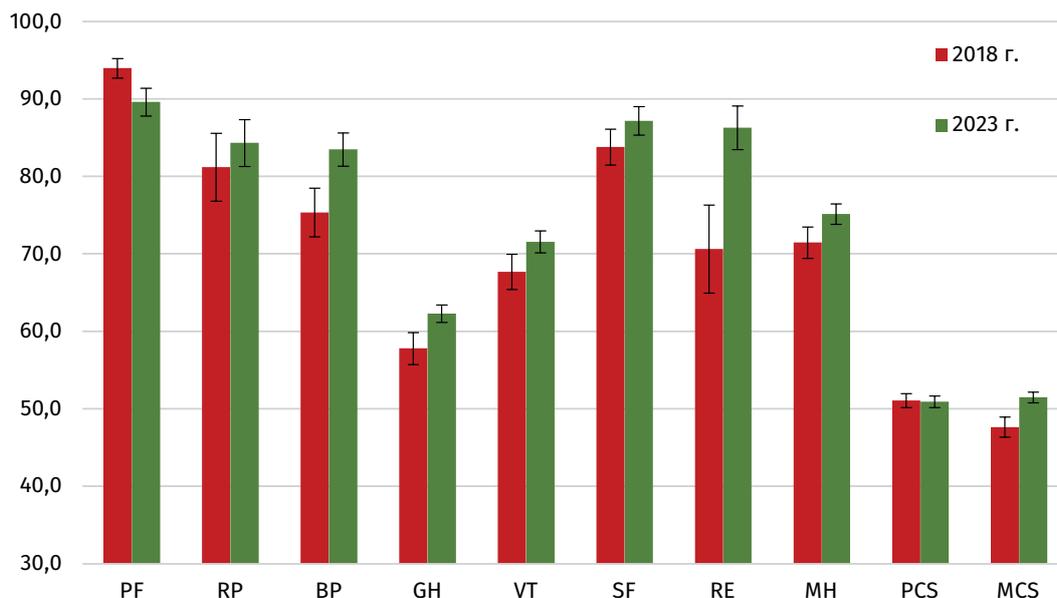
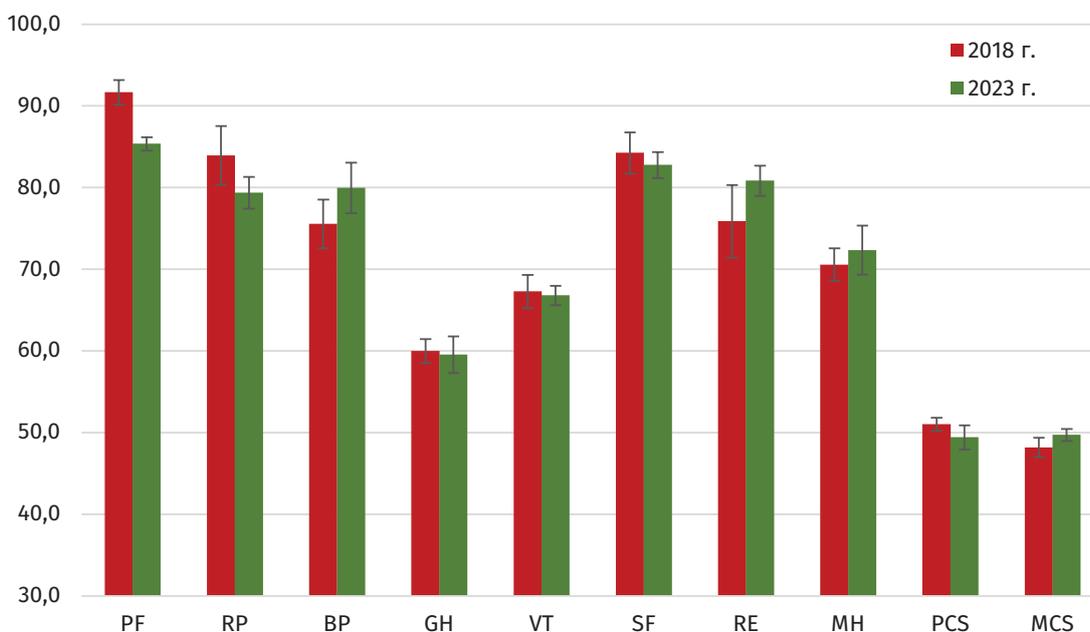


Рисунок 2.

Показатели КЖЗ жителей Омской области, женщины (2018 и 2023 гг.; баллы по шкалам опросника MOS SF-36).

Figure 2.

Indicators of the quality of life of residents of the Omsk region, women (2018 and 2023; scores on the scales of the MOS SF-36 questionnaire).



В дополнение к опроснику MOS SF-36 респондентам были предложены визуально-аналоговые шкалы, касающиеся субъективной оценки их самочувствия. Основная часть опрошенных при общей характеристике собствен-

ного здоровья по 100-балльной шкале оценивает его в 80 (70; 90) баллов. Оценки, полученные в 2018 году, были ниже и составляли 70 (60; 80) баллов ($p < 0,001$). В 2023 году на просьбу оценить, как складывается их жизнь большинство

респондентов дали ответ в диапазоне 90 (80; 100) баллов, что выше оценок 2018 года ($p < 0,001$; **таблица 2**).

Свое душевное состояние в последнее время, оценка которого включает настроение, ха-

рактер, переживания, удовлетворенность собой, участники исследования оценили в пределах 90 (70;100) баллов. Аналогичные вопросы, задаваемые жителям в 2018 году, получили более низкие оценки ($p < 0,001$).

Название шкалы / Name of the scale	2018		2023 год		p
	M±m	P50(P25;P75)	M±m	P50(P25;P75)	
Оцените состояние своего здоровья / Assess your health status	69,0±1,18	70 (60; 80)	77,5±0,75	80 (70; 90)	<0,001
Оцените, как складывается Ваша жизнь / Assess how your life is going	73,5±1,18	80 (60; 90)	83,0±0,72	90 (80; 100)	<0,001
Оцените свое душевное состояние в последнее время / Assess your state of mind lately	72,2±1,37	80 (60; 90)	80,9±0,83	90 (70; 100)	<0,001

Таблица 2. Показатели самооценки состояния здоровья и самочувствия у взрослого населения Омской области (2018 и 2023 гг.; баллы по визуально-аналоговым шкалам)

Table 2. Self-assessment indicators of health and well-being in the adult population of the Omsk region (2018 and 2023; scores on visual analogue scales)

Обсуждение

Как результаты анализа КЖСЗ, полученные с применением опросника SF-36, так и результаты самооценки здоровья, психологического и социального благополучия демонстрируют более высокие уровни КЖ и компонентов, его формирующих, в 2023 году.

В то же время стоит отметить, что более выраженные изменения коснулись мужской популяции – отмечено увеличение балльных оценок по двум шкалам, характеризующим физический компонент здоровья (BP, GH), и по всем шкалам, характеризующим психологический компонент здоровья (VT, SF, RE, MH), включая итоговую (MCS). Это позволяет сделать вывод о лучшей способности мужского населения адаптироваться к сложившейся на данной территории социально-экономической ситуации, преодолевать депрессивные состояния.

Среди респондентов женского пола увеличение балльных оценок шкал КЖСЗ затронули только шкалу BP (боль) и итоговую шкалу психологического компонента (MCS). Выявлена большая подверженность стрессовым факторам женщин – общее восприятие здоровья, своей жизни, душевного состояния характеризуется более низкими оценками, по сравнению с мужчинами, но в целом имеет тенденцию к улучшению.

Положительные изменения в показателях, полученных при использовании визуально-аналоговых шкал самооценки состояния здоро-

вья и самочувствия свидетельствуют о некоторой переоценке своего здоровья большинством представителей популяции.

Данные проведенного исследования согласуются с результатами других популяционных исследований, целью которых являлась сравнительная характеристика КЖСЗ различных групп населения [4]. Однако подобных исследований, описывающих динамику показателей КЖСЗ за прошедшие пять лет на территории Западной Сибири, не опубликовано.

Кроме того, в 2018–2024 гг. на территории региона активно реализовались мероприятия в рамках национальных проектов, включая проекты «Демография» и «Здравоохранение», цели и круг задач которых непосредственно были направлены на улучшение здоровья и качества жизни населения страны [13].

В частности, в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» в регионе были успешно реализованы меры профилактики алиментарно-зависимых заболеваний, популяризации здорового образа жизни, формирования среды, способствующей повышению информированности граждан об основных принципах здорового питания, изменению пищевых традиций и привычек у большинства населения [14, 15]. Отмеченный в исследовании рост показателей КЖСЗ также мог быть связан с их эффективной реализацией. Новый национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»

с 2025 года также будет направлен на повышение качества жизни людей в регионах [16].

Заключение

Оценка изменения качества жизни населения Омской области в период реализации мероприятий национального проекта «Демография» продемонстрировала ряд положительных тенденций. Отмечено увеличение балльных оценок по шкалам опросника SF-36,

характеризующим физический компонент (BP – боль, GH – общее здоровье) и психологический компонент (RE – ролевое эмоциональное функционирование, MH – психическое здоровье). Изменения продемонстрировали преимущественно респонденты мужского пола. Кроме того, в 2023 году оценка собственного здоровья, жизни и душевного благополучия сделанная респондентами, была выше, чем в предыдущий период.

Вклад авторов

Ю.В. Меньщикова – концепция и дизайн исследования, сбор и обработка данных, редактирование.

Е.А. Вильмс – обработка данных, редактирование, написание текста.

М.С. Турчанинова – сбор и обработка данных, редактирование.

Е.В. Щерба – статистическая обработка, редактирование.

А.В. Брусенцова – сбор и обработка данных, редактирование.

Все авторы утвердили окончательную версию статьи.

Author contributions

Yuliya V. Menshchikova – conceived and designed the study; collected and processed the data; performed the data analysis; wrote the manuscript.

Elena A. Vilms – collected and processed the data; performed the data analysis; wrote the manuscript.

Maria S. Turchaninova – collected and processed the data; performed the data analysis; wrote the manuscript.

Elena V. Shcherba – performed the data analysis; wrote the manuscript.

Anna V. Brusentsova – collected and processed the data; performed the data analysis; wrote the manuscript.

All authors approved the final version of the article.

Литература :

- Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е изд. М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007.
- Шабанов В.Л. Качество жизни сельского и городского населения России: сравнительный анализ отдельных аспектов. *Теория и практика общественного развития*. 2020;10(152):13-17. <https://doi.org/10.24158/tpor.2020.10.1>
- Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 г. № 400 О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации. Ссылка активна на 23.12.2024. <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046>
- Игнатенко А.Н., Стасенко В.Л., Турчанинов Д.В., Вильмс Е.А. Показатели качества жизни, связанного со здоровьем, сельского и городского населения региона Западной Сибири. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2023;(3):68-72. <https://doi.org/10.34215/1609-1175-2023-3-68-72>
- Финогенко И.А., Дьякович М.П., Блохин А.А. Методология оценивания качества жизни, связанного со здоровьем. *Вестник Тамбовского университета. Серия: естественные и технические науки*. 2016;1(21):121-130. <https://doi.org/10.20310/1810-0198-2016-21-1-121-130>
- Потёмкина Т.Е., Кузнецова С.В., Перешеин А.В., Самойлова О.Ю., Янушанец О.И. Качество жизни в здравоохранении: критерии, цели, перспективы. *Российский остеопатический журнал* 2018;3-4(42-43):98-106. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2018-3-4-98-106>
- Ягудина Р.И., Бабий В.В. Методологические основы анализа эффективности медицинских технологий при проведении фармакоэкономических исследований. *Фармакоэкономика: теория и практика*. 2015;3(1):7-16.
- Haraldstad K., Wahl A., Andenæs R., Andersen J.R., Andersen M.H., Beisland E., Borge C.R., Engebretsen E., Eiseemann M., Halvorsrud L., Hanssen T.A., Haugstvedt A., Haugland T., Johansen V.A., Larsen M.H., Løvereide L., Løyland B., Kvarme L.G., Moons P., Norekvål T.M., Ribul L., Rohde G.E., Urstad K.H., Helseth S.; LIVSFORSK network. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual. Life Res.* 2019;28(10):2641-2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Boraita R.J., Alsina D.A., Ibor E.G., Torres J.M.D. Quality of life related to health and habits: Differences between adolescents in rural and urban environments. *An. Pediatr. (Engl. Ed)*. 2022;96(3):196-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.11.016>
- Лучкевич В.С., Мариничева Г.Н., Самодова И.Л., Шакиров А.М., Зелонко А.В. Использование показателей качества жизни населения как интегрального критерия оценки эффективности медико-профилактических программ. *Гигиена и санитария*. 2017;96(4):319-324. <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-4-319-324>
- Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M. Gandek B. *SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide*. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.1993. Ссылка активна на 09.02.2025. file:///C:/Users/79236/Desktop/WareetSF-36UserManual_27MB_1993_316pp.pdf
- Ерофеев Ю.В., Болдырева М.С., Турчанинов Д.В., Брусенцова А.В., Карпов А.М., Вейних П.А. Организация и методика проведения социологических исследований здоровья сельского населения для информационного обеспечения системы социально-гигиенического мониторинга : методические рекомендации МР 5.1/5.2.012-04. Омск : ФГУ ЦГСЭН Омской области, 2004. 52 с.
- Указ Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 г. № 204. Ссылка активна на 12.12.2024: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>
- Погожева А.В., Смирнова Е.А. К здоровью нации через многоуровневые образовательные программы для населения в области оптимального питания. *Вопросы питания*. 2020;89(4):262-272. <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2020-10060>
- Тутельян В.А., Никитюк Д.Б., Тармаева И.Ю. Формирование общероссийской системы образования в области здорового питания населения. *Гигиена и санитария*. 2023;102(10):1012-1018. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-10-1012-1018>
- Новый нацпроект направлен на повышение качества жизни людей в регионах. Ссылка активна на 21.12.2024: <https://ac.gov.ru/news/page/novyy-nacproekt-napravlen-na-povyshenie-kachestva-zizni-ludej-v-regionah-27824?ysclid=m52291k8kq690345849>

References:

- Novik AA, Ionova TI. Guidelines for the study of quality of life in medicine. M.: OLMA Media Grupp, 2007. 313 p. (In Russian.)
- Shabanov VL The life quality of the Russian rural and urban population: a comparative analysis of certain aspects. *Theory and Practice of Social Development*. 2020;10(152):13-17 (In Russian). <https://doi.org/10.24158/tipor.2020.10.1>
- Decree of the President of the Russian Federation of 02.07.2021 No. 400 On the National Security Strategy of the Russian Federation. Available at: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046>. Accessed: 23.12.2024.
- Ignatenko AN, Stasenko VL, Turchaninov DV, Vilms EA. Health-related quality of life of the rural and urban population of Western Siberia region: a descriptive study. *Pacific Medical Journal*. 2023;3:68-72. <https://doi.org/10.34215/1609-1175-2023-3-68-72>
- Finogenko IA, Diakovich MP, Blokhin AA. The methodology of assessing of health related quality of life. *Tambov university reports. series: natural and technical sciences*. 2016;1(21):121-130. (In Russian). <https://doi.org/10.20310/1810-0198-2016-21-1-121-130>
- Potemina TE, Kuznetsova SV, Pereshein AV, SamoiloVA OYu, Yanushanets OI. Quality of life in healthcare services: criteria, goals, prospects. *Russian osteopathic journal*. 2018;3-4(42-43):98-106. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2018-3-4-98-106>
- Yagudina RI, Babiy VV. Methodological foundations for analyzing the effectiveness of medical technologies in pharmaco-economic studies. *Pharmacoeconomics: theory and practice*. 2015;3(1):7-16.
- Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen JR, Andersen MH, Beisland E, Borge CR, Engebretsen E, Eiseemann M, Halvorsrud L, Hanssen TA, Haugstvedt A, Haugland T, Johansen VA, Larsen MH, Løvereide L, Løyland B, Kvarme LG, Moons P, Norekvål TM, Ribu L, Rohde GE, Urstad KH, Helseth S; LIVSFORSK network. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res*. 2019;28(10):2641-2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Boraita RJ, Alsina DA, Ibor EG, Torres JMD. Quality of life related to health and habits: Differences between adolescents in rural and urban environments. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2022;96(3):196-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.11.016>
- Luchkevich VS, Marinicheva GN, Samodova IL, Shakirov AM, Zelonko AV. The use of indices of the quality of life of the population as integral criteria for evaluating of efficiency of medical preventive programs. *Gigiena i Sanitaria [Hygiene and Sanitation]*. 2017;96(4):319-324. (In Russian). <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-4-319-324>
- Ware JE., Snow KK, Kosinski M, Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass. 1993. Available at: file:///C:/Users/79236/Desktop/WareetalSF-36UserManual_27MB_1993_316pp.pdf. Accessed: January 6, 2025.
- Erofeev YuV, Boldyreva MS, Turchaninov DV, Brusentsova AV, Karpov AM, Veynikh PA. Organizatsiya i metodika provedeniya sotsiologicheskikh issledovaniy zdorov'ya sel'skogo naseleniya dlya informatsionnogo obespecheniya sistemy sotsial'no-gigienicheskogo monitoringa: metodicheskie rekomendatsii MR 5.1/5.2.012-04. Omsk: FGU TsGSEN Omskoy oblasti; 2004. 52 s. (in Russian).
- Decree of the President of the Russian Federation "On national goals and strategic objectives for the development of the Russian Federation for the period up to 2024" dated May 7, 2018 No. 204. Available at: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>. Accessed: 23.12.2024.
- Pogozheva AV, Smirnova EA. To the health of the nation through multi-level educational programs for the population in the field of optimal nutrition. *Problems of Nutrition*. 2020;89(4):262-272. (in Russian). <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2020-10060>
- Tutelyan VA, Nikityuk DB, Tarmaeva IYu. Formation of the All-Russian Education System in the field of healthy food of the population. *Hygiene and sanitation, Russian journal. Gigiena i Sanitaria*. 2023;102(10):1012-1018. (In Russian.) <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-10-1012-1018>
- The new national project is aimed at improving the quality of life of people in the regions [Electronic resource]. Available at: <https://ac.gov.ru/news/page/novyy-nacproekt-napravlen-na-povysheniye-kachestva-zizni-ludej-v-regionah-27824?ysclid=m52291k8kq690345849>. Accessed: December, 21, 2024.

Сведения об авторах

Меньщикова Юлия Владимировна, аспирант кафедры гигиены, питания человека федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: 0000-0001-7728-3617

Вилмс Елена Анатольевна ✉, кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: 0000-0002-0263-044X

Турчанинова Мария Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гигиены, питания человека федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: 0000-0002-2823-607X.

Щерба Елена Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей гигиены федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: 0000-0002-8199-6289

Брусенцова Анна Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гигиены, питания человека федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: 0000-0002-8796-7526

Authors

Dr. Yuliya V. Menshchikova, MD, Postgraduate student, Department of Hygiene and Human Nutrition, Omsk State Medical University.

ORCID: 0000-0001-7728-3617

Dr. Elena A. Vilms ✉, MD, Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Department of Epidemiology, Omsk State Medical University.

ORCID: 0000-0002-0263-044X

Dr. Maria S. Turchaninova, MD, Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Department of Hygiene and Human Nutrition, Omsk State Medical University.

ORCID: 0000-0002-2823-607X

Elena V. Shcherba, MD, Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Department of General Hygiene, St. Petersburg State Pediatric Medical University.

ORCID: 0000-0002-8199-6289

Dr. Anna V. Brusentsova, MD, Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Department of Hygiene and Human Nutrition, Omsk State Medical University.

ORCID: 0000-0002-8796-7526