

# РЕЗУЛЬТАТЫ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРОСНИКА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДМЕТОМ РАССТРОЙСТВОМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МОЗГА

Разуванов А.И., Лакутин А.А.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», г.Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) определение функционирования\* основывается на Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). Функционирование является общим термином для описания положительных или нейтральных аспектов работы организма, активности и участия.

Анализ функционирования лиц с ограничениями жизнедеятельности является важным направлением исследований, которое актуально по ряду причин. Одной из ключевых является повышение качества жизни пациентов. Понимание специфических потребностей и трудностей, с которыми сталкиваются такие люди, позволяет разрабатывать эффективные реабилитационные программы и улучшать условия их жизни (в том числе разрабатывать программы, направленные на обучение и трудоустройство).

**Гипотеза и дизайн исследования.** В ходе нашего исследования была выдвинута гипотеза, что часть пунктов опросника WHODAS 2.0 может вызывать затруднение в интерпретации у пациентов с предметным расстройством после перенесенного инфаркта мозга в силу снижения когнитивных функций. В этом смысле, опросник WHODAS 2.0 (рис.1) может продемонстрировать некорректные психометрические свойства, факторную структуру, что отразится на качестве измерения ограничения функционирования у данной группы лиц.

По этой причине нами был разработан следующий дизайн исследования, включающий несколько этапов:

1. Получение заключения на проведение исследования комиссией по этике и деонтологии государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» (положительное заключение от 17.01.2024 № 1);
2. Запрос русскоязычной версии опросника WHODAS 2.0 от Странового офиса ВОЗ (получен);
3. Осуществление дополнительного перевода (при необходимости) опросника WHODAS 2.0 на русский язык профессиональными лингвистами. Выполнено (19.03.2024г. выполнен перевод в бюро переводов «Pierakladcom») по причине наличия непонимания пациентами формулировок русскоязычной версии опросника WHODAS 2.0, полученной от Странового офиса ВОЗ;
4. Пилотное исследование опросника WHODAS 2.0.

**Результаты и обсуждение.** По результатам исследования было обнаружено, что у 15 (60%) пациентов были обнаружены трудности в понимании 32 (88,9%) вопросов.

Исследуемые испытывали сложности в понимании следующих пунктов / вопросов опросника WHODAS 2.0 по категории домена «**понимание и коммуникация**»: Вы помнили о том, что нужно сделать важные вещи? Анализ и нахождение решения проблем в повседневной жизни; Вы могли научиться новому, например, как найти какое-либо новое место? Общее понимание того, о чем говорят люди; Инициирование и поддержание разговора. Участники исследования по данному набору пунктов / вопросов предоставляли следующие комментарии: «не понятно, что значит новое место?»; «о каких важных вещах идет речь?»

В категории домена «**передвижение**» исследуемыми были высказаны трудности в понимании следующих пунктов / вопросов опросника WHODAS 2.0: Вы находились в положении стоя в течение продолжительного времени, например, 30 минут? Вы вставали из положения сидя? Вы выходили из дома? Вы проходили большие расстояния, например, километр (или аналогично)? Тестируемые по данному набору пунктов / вопросов предоставляли следующие комментарии: «да, я выхожу из дома...мне только трудно спуститься без лифта, но в целом я обычно выхожу во двор и все»; «километр не прохожу...обычно где-то нахожусь в пределах дома».

По категории домена «**уход за собой**» тестируемые пациенты испытывали трудности в понимании следующих пунктов / вопросов опросника WHODAS 2.0: Вы мыли свое тело полностью? Вы одевались? Вы ели? Вы оставались одни в течение нескольких дней. Исследуемые по данному набору пунктов / вопросов предоставляли следующие комментарии: «помыться я могу, но вот залезть в ванну трудно...а так мыться нет проблем»; «я всегда одна дома...за продуктами только дети ходят и приносят, с уборкой помогают, но так одна живу».

В категории домена «**общение с людьми**» пациенты высказывали трудности в понимании по следующим пунктам / вопросам: Общение с незнакомцами? Поддержание дружеских отношений? Вы заводили новых друзей? Сексуальная активность?

Пилотная группа исследуемых при ответе на следующие пункты / вопросы (опросника WHODAS 2.0 в категории домена «**жизнедеятельность**») испытывали трудности в понимании: Вы занимались вашими домашними обязанностями? Вы сделали все домашние дела, которые были необходимы? Вы делали домашние дела так быстро, как это было нужно? Вы работали / ходили в школу каждый день? Вы хорошо делали свою важную работу / уроки? Вы делали вашу работу так быстро, как это было нужно? Помимо этого, тестируемые по данному набору пунктов / вопросов предоставляли следующие комментарии: «я уже не работаю, на пенсии». «в данный момент я не работаю»; «дома у меня нет обязанностей...обычно я могу что-то приготовить, убрать, но мне сейчас тяжело после болезни».

Участники исследования испытывали трудности в понимании следующих пунктов / вопросов опросника WHODAS 2.0 по категории домена «**участие в жизни общества**»: насколько трудно вам было из-за препятствий в окружающем мире? Насколько трудно вам было вести себя достойно из-за отношения или действий других людей? Сколько времени вы уделите вашему состоянию здоровья или последствиям вашего состояния? Как сильно ваше состояние здоровья влияло на ваше эмоциональное состояние? В какой степени ваше состояние здоровья потребовало траты ваших финансов или финансов вашей семьи? Сколько проблем у вашей семьи возникло из-за вашей проблемы со здоровьем? Насколько трудно вам было делать что-то одному для расслабления или удовольствия? Тестируемые по данному набору пунктов / вопросов предоставляли следующие комментарии: «что значит препятствия?»; «я не расслабляюсь, потому что мне трудно ходить и что-то делать».

Далее с учетом полученных данных нами запланирована разработка анкеты для проведения экспертной оценки (методом Делфи), включающей различные формулировки вопросов исследуемого опросника (версии ВОЗ, бюро переводов, а также подготовленной нами версии).

Примечание

\*Функционирование (МКФ, 2001) – это общий термин для функций и структур организма, активности и участия. Он обозначает позитивные аспекты взаимодействий между индивидом (с изменением здоровья) и контекстовыми факторами индивида (факторы окружающей среды и личные факторы).

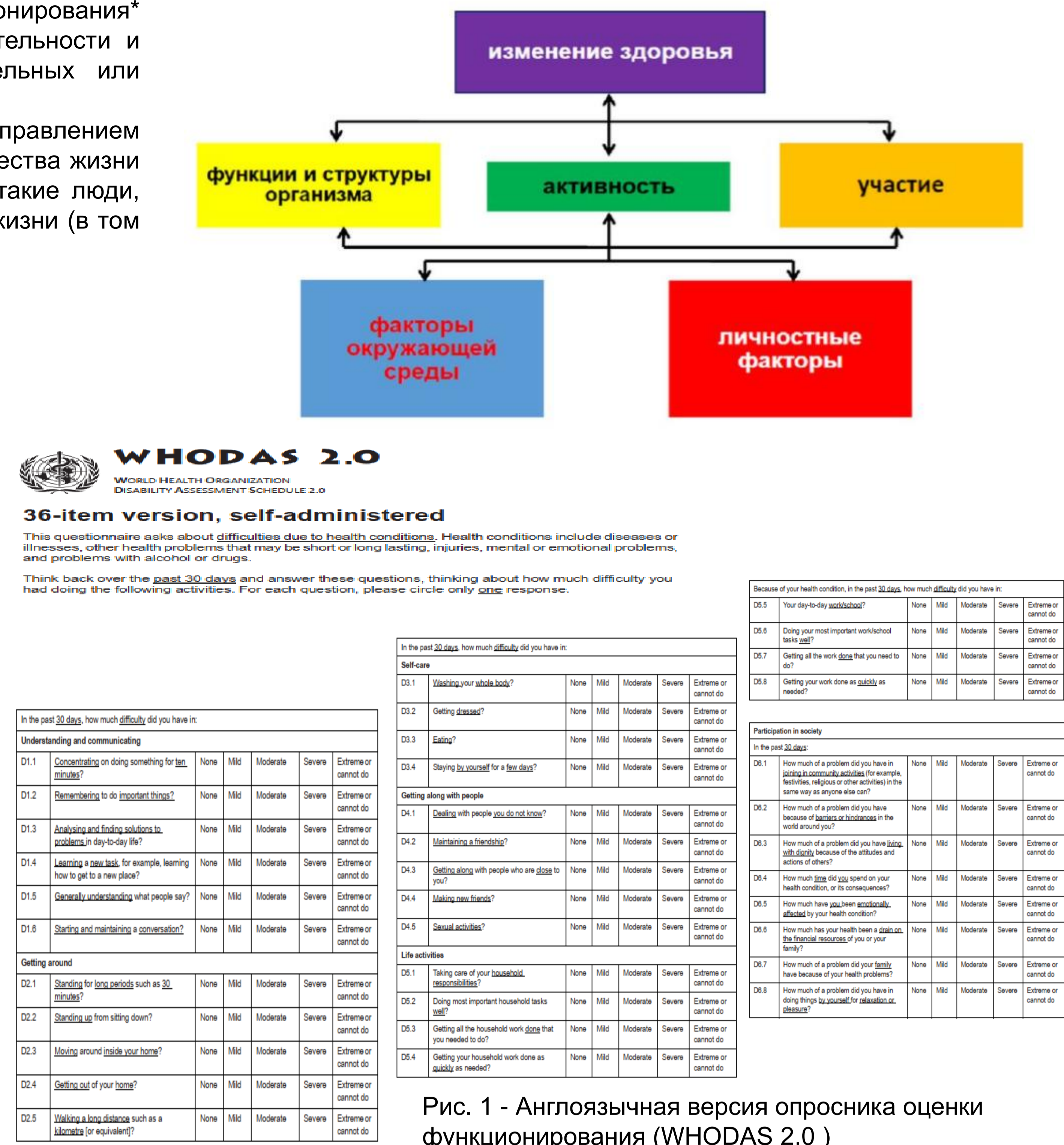


Рис. 1 - Англоязычная версия опросника оценки функционирования (WHODAS 2.0)

В нашем исследовании в качестве инструмента для оценки функционирования был выбран опросник WHODAS 2.0 (World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0, WHODAS 2.0). Основанием для выбора опросника WHODAS 2.0 в качестве эталона является его концептуальная основа – МКФ. Кроме того, WHODAS2.0 этиологически нейтрален (ВОЗ, 2010), что позволяет измерять последствия влияния любого заболевания на функционирование человека. Данная особенность позволяет оценивать функционирование непосредственно от заболевания. WHODAS 2.0 охватывает все домены и области МКФ и применим к оценке ограничений функционирования при последствиях многочисленных заболеваний: психических и соматических (ВОЗ, 2010).

Опросник WHODAS 2.0 представляет собой набор пунктов / вопросов, сгруппированных различным образом в следующие независимые домены: «понимание и коммуникация», «передвижение», «уход за собой», «общение с людьми», «жизнедеятельность», «участие в жизни общества». На каждый пункт / вопрос опросника предоставляется один ответ из пяти следующих утверждений: «нет», «небольшие трудности», «умеренные трудности», «сложно», «очень сложно или невозможно».

**Заключение.** Таким образом, промежуточные результаты исследования опросника по оценке функционирования пациентов показали, что инструмент демонстрирует высокую степень релевантности и надежности в локальных условиях. Первоначальные данные свидетельствуют о его пригодности для использования в различных медицинских и социальных контекстах, обеспечивая комплексную оценку состояния пациентов с ограничениями жизнедеятельности. Полученные данные подтверждают необходимость адаптации опросника, что позволит учесть культурные и языковые особенности и будет способствовать более точной и достоверной оценке функционирования. Дальнейшие шаги будут направлены на завершение полной валидации опросника, включающей расширенную апробацию и сбор дополнительных данных. Надеемся, что окончательная версия представленного инструмента станет важным ресурсом для специалистов, занимающихся медико-социальной экспертизой и медицинской реабилитацией, и окажет влияние на улучшение качества жизни пациентов.