

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ИНВАЛИДОВ

Л. А. Терентьев

Филиал Российского государственного социального университета, Анапа

В статье представлены материалы исследования, проведенного в Краснодарском крае, по определению качества жизни инвалидов. Исследование проводилось по международной методологии, что открывает новые возможности для комплексной оценки состояния здоровья и качества жизни инвалидов.

Ключевые слова: инвалиды, качество жизни, методология.

INVALIDS LIFE QUALITY

L. A. Terentiev

The article presents information a study conducted in the Krasnodar region for determination of life quality of the invalids. The investigation was done using international methodology, which opens new possibilities for complex estimation of health and life quality of invalids.

Key words: invalids, quality of life, methodology.

Повышенный интерес к проблеме качества жизни связан с пониманием обществом глобальных проблем современной жизни, вызванных расширением угрозы экономического кризиса, экологического неблагополучия, ухудшением здоровья населения [4, 5]. Качество жизни — понятие важное для всех сфер жизни современного общества, так как конечной целью активности всех институтов общества является благополучие человека.

Неблагополучная демографическая ситуация и низкий уровень жизни большинства населения РФ способствуют непрерывному росту показателей инвалидности, что приводит к увеличению числа лиц, нуждающихся в различных видах социальной помощи и защиты, включая реабилитацию.

Несмотря на то, что по сравнению с другими территориями страны демографическая ситуация на Кубани одна из самых благоприятных и в последние годы наблюдаются некоторые положительные сдвиги в ее развитии, отмечен рост рождаемости и снижение смертности населения на большинстве территорий Краснодарского края, однако эти перемены не привели к существенным изменениям показателей инвалидности населения Краснодарского края.

Общая численность инвалидов в Краснодарском крае составляет более 350 тысяч человек, причем почти 24 тысячи из них дети-инвалиды.

Изучение качества жизни является общепринятым в международной практике высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья населения в целом, так и отдельных социальных групп населения. Метод позволяет дать количественную оценку характеристик жизнедеятельности человека — его физического, психологического и социального функционирования [2]. Популяционные исследования, связанные со здоровьем и качеством жизни, проводятся во многих стра-

нах мира. Однако в России до настоящего времени подобные исследования проведены лишь в Санкт-Петербурге и Новосибирске [1, 3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение показателей качества жизни инвалидов.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Популяционное исследование КЖ проводилось в соответствии с принципами проведения социологических исследований с использованием стратификационного подхода.

Сбор данных, как на этапе пилотного исследования, так и на этапе исследования, осуществлялся методом анкетирования на основе использования прямого опроса респондентов. После разъяснения респондентам целей и задач исследования опросник SF-36 и специальная анкета заполнялись респондентом самостоятельно. При проведении опроса соблюдалась гарантия анонимности и конфиденциальности.

Результаты опроса заносились в автоматизированный опросник для последующей статистической обработки.

В рамках исследования показателей КЖ населения Краснодарского края был использован разработанный в Санкт-Петербурге автоматизированный опросник на языке VBA 5,0, что позволило вычислять показатели КЖ непосредственно после ввода анкетных данных для каждого респондента.

Показатели КЖ вычисляли непосредственно после ввода анкетных данных для каждого респондента.

Методы статистического анализа данных.

Сравнение средних величин в группах, различающихся по полу, возрасту, образованию и другим параметрам, осуществляли методами непараметрической статистики, так как распределение в сравни-

ваемых группах не было нормальным, генеральные дисперсии в них отличались по критерию Фишера.

Проверка качества данных опросника включала определение характеристик заполняемости опросника, а также оценку внутреннего постоянства вопросов и дискриминантной валидности вопросов опросника.

Для определения психометрических свойств русской версии опросника SF-36 оценивали его надежность и конструктивную валидность.

Анализ надежности шкал опросника SF-36 проводили с помощью оценки внутреннего постоянства посредством вычисления коэффициента Кронбаха.

Для оценки конструктивной валидности использовали метод «известных групп».

Общая характеристика выборки

На первом этапе работы было проведено пилотное исследование с целью определения минимального объема выборки, корректировки разработанного социодемографического и медико-социологического модулей, уточнения структуры базы данных.

Основная выборка включала 240 инвалидов, проживающих в городе-курорте Анапа Краснодарского края в возрасте 25—75 лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Изучались уровень доходов и все, что касается экономического положения этой категории населения (жилье, трудовая и досуговая занятость, образование). Главной задачей являлось выявление основных проблем инвалидов. По результатам опроса можно выделить следующие проблемы: образование, социальный статус, семейное положение, жилищные проблемы, среднемесячный доход, обстановка в обществе, сфера услуг, сфера медицинского обслуживания, возможность выбора работы.

Проблема образования инвалидов остается одной из сложных. Большинство опрошенных из перечисленных групп респондентов инвалидов указывают на наличие среднего профессионального (среднего специального) образования. Среди инвалидов доля таковых: 36,1 % мужчин и 39,6 % женщин. Инвалиды, получившие неполное среднее образование, составляют 10 % мужчин и 13 % женщин. Общая численность инвалидов, имеющих высшее образование: 21,7 % мужчин и 17,8 % женщин.

На заданный вопрос об удовлетворенности полученным образованием 31 % мужчин и 2,7 % женщин ответили положительно. Но были и те, кто им неудовлетворен: 20 % мужчин и 34 % женщин (рис. 1).

В целом можно заключить, что респонденты — инвалиды обладают меньшими возможностями получения высшего профессионального образования.

Доля работающих инвалидов составляет от общего числа респондентов 16,1 % мужчин и 2,8 %

женщин. Из них сотрудников коммерческих организаций: 3,8 % мужчин, 47,1 % женщин. Работники бюджетных организаций представлены 5,9 % мужчин, 16,7 % женщин. Преобладает высокий процент пенсионеров: 52,1 % мужчин и 59,5 % женщин, 7 % домохозяйек. Число безработных инвалидов — 27,8 % мужчин и 6,5 % женщин.

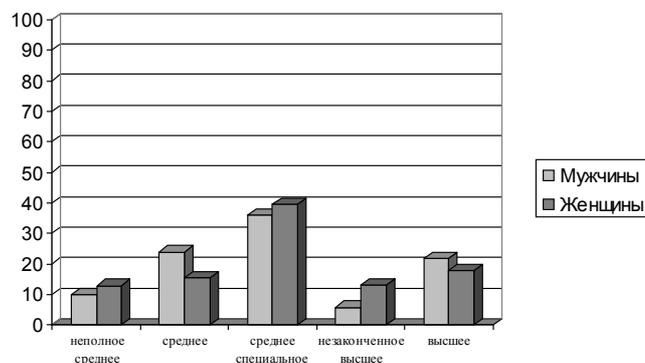


Рис. 1. Удовлетворенность инвалидов своим образованием

Содержанием своей работы не довольны 25,6 % мужчин и 11 % женщин. Это свидетельствует о том, что инвалидам при рекомендации тех или иных видов труда недостаточно руководствоваться только имеющимся образованием и профессиональной подготовкой. Рабочее место, которое предоставляется инвалиду, должно соответствовать его функциональным возможностям (рис. 2).

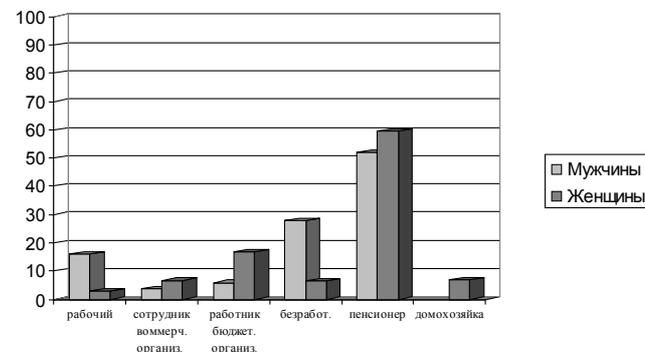


Рис. 2. Социальный статус инвалидов

Полностью удовлетворены своим содержанием работы 15 % мужчин и 14,7 % женщин.

Условиями работы не удовлетворены 21 % мужчин и 11,4 % женщин. Наиболее важной целью своей работы инвалиды считают улучшение материального достатка для себя и своей семьи, а также возможность реализовать свои способности, самоутвердиться, повысить «жизненный резерв».

Причинами неудовлетворенности работой являются, прежде всего, ее низкая оплата, несоответствие специальности и отсутствие профессионального роста, а также ее монотонность и частое несоответствие квалификации. Лишь 8 % мужчин и 11,8 % женщин удовлетворены условиями своей работы.

Семейное положение инвалидов составляет 45,1 % женатых мужчин и 49 % замужних женщин. 31,4 % мужчин и 18 % женщин не состоят в браке. 14 % мужчин, 18 % женщин — вдовцы, вдовы. Разведенные составляют 8,4 % мужчин и 14,9 % женщин (рис. 3).

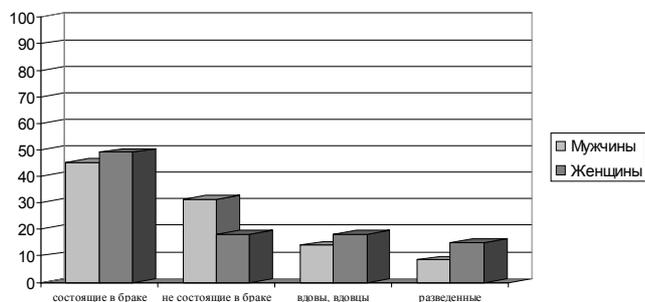


Рис. 3. Семейное положение инвалидов

Следующая проблема, которую выделили респонденты-инвалиды, — жилищная. Отдельное жилье имеет большая часть опрошенных — 36,3 % мужчин и 44,2 % женщин. 15,2 % мужчин и 7,6 % женщин снимают жилье, 8,7 % мужчин и 2,9 % женщин не имеют постоянного жилья. Большинство респондентов не удовлетворены жилищно-бытовыми условиями: 36 % мужчин и 35 % женщин. Полностью удовлетворены условиями своего жилья лишь малая часть инвалидов: 6,8 % мужчин и 5,2 % женщин.

Материальным положением не удовлетворена большая часть инвалидов — 34,8 % мужчин и 34 % женщин. Полностью удовлетворены лишь небольшая часть инвалидов — 1,8 % мужчин и 3,8 % женщин.

Множество проблем связано со здоровьем инвалидов. За последние 12 месяцев (2006—2007 гг.) за медицинской помощью обратилось 40 % мужчин и 37 % женщин (рис. 4.).

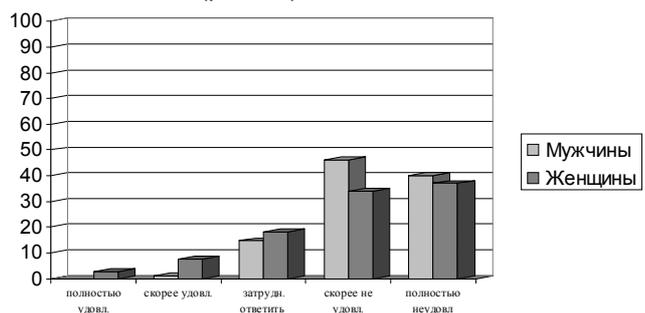


Рис. 4. Удовлетворенность медицинским обслуживанием

Большинство респондентов-инвалидов не удовлетворены обстановкой в обществе — 34 % мужчин и 25 % женщин, полностью удовлетворена лишь небольшая их часть — 8,5 % мужчин и 5,8 % женщин, некоторые также затруднились ответить (рис. 5).

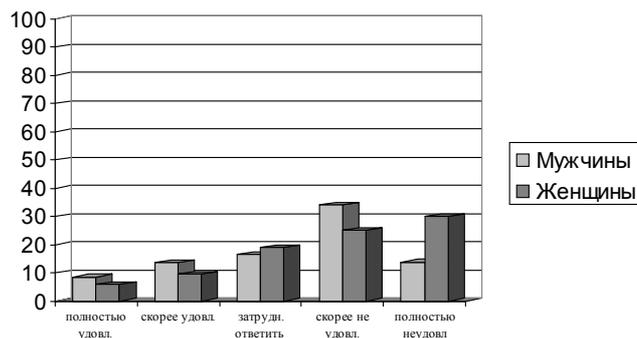


Рис. 5. Удовлетворенность обстановкой в обществе

Своим образом жизни не удовлетворены 19 % мужчин и 22 % женщин. Полностью удовлетворены 13 % мужчин и 3 % женщин. Остальная часть респондентов-инвалидов затруднялись ответить (рис. 6).

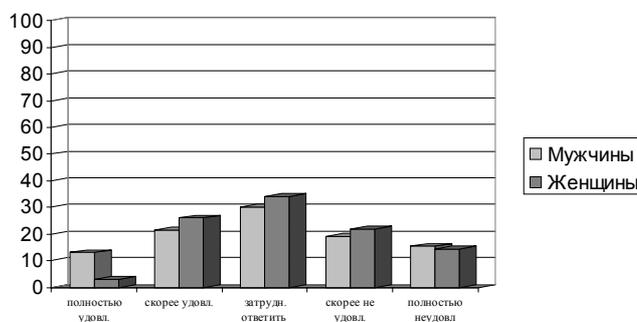


Рис. 6. Удовлетворенность образом жизни

При анализе качества жизни инвалидов, проживающих в Краснодарском крае, получены следующие результаты: 47 % мужчин и 28 % женщин не удовлетворены медицинским обслуживанием.

Качество жизни инвалидов Краснодарского края исследовалось нами с помощью опросника SF-36 путем сравнительного анализа физического и психического компонентов здоровья. Физический суммарный компонент здоровья включает в себя следующие показатели: физическое функционирование (ФФ), ролевое физическое функционирование (РФФ), боль, общее здоровье (ОЗ). Психический суммарный компонент здоровья определяет также ряд показателей: жизнеспособность (ЖС), социальное функционирование (СФ), ролевое эмоциональное функционирование (РЭФ), психическое здоровье (ПЗ). Показатели измеряются в баллах.

Как видно из рис. 7, показатели качества жизни инвалидов достоверно ниже, чем у здоровых людей. У инвалидов в первую очередь снижаются показатели общего здоровья как у женщин, так и у мужчин, показатели социального функционирования и психического здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о низком качестве жизни инвалидов. Применение опросника SF-36 для изучения качества жизни инвалидов показало возможность использования данного метода для контроля за показателями качества жизни и оценки эффективности проводимых мероприятий по улучшению качества жизни инвалидов.

Для получения корректных и сравнимых результатов оценки качества жизни населения на современном этапе возможно придерживаться стандартной международной методологии, что нами было и сделано.

Таким образом, проблема внедрения методологии изучения качества жизни инвалидов является актуальной для России. Это открывает новые возможности для комплексной оценки состояния здоровья инвалидов, удовлетворенности инвалидов различными аспектами своей жизни. Знание показателей качества жизни инвалидов позволит в дальнейшем разрабатывать программы по повышению качества жизни как на муниципальном уровне, так и на региональном.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мочалова Е. К. Медико-социальная характеристика и качество жизни подростков-инвалидов: Автореф. дис. канд. мед. наук. — М., 2006. — 24 с.
2. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. — СПб.: Изд. Дом «Нева»; «ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир», 2002. — 320 с.
3. Симонова Г. И., Богатырев С. Н., Горбунов О. Г., Щербакова Л. В. // Бюллетень СО РАМН. — 2006. — № 4 (122). — С. 52—55.
4. Сухонос Ю. А. Особенности популяционного исследования качества жизни: Дис. канд. мед. наук. — СПб., 2003. — 101 с.
5. Ярская-Смирнова Е. Р. // Человеческие ресурсы. — 2004. — № 4. — С. 23—25.

Контактная информация:

Терентьев Л. А. — e-mail: terentevl@mail.ru

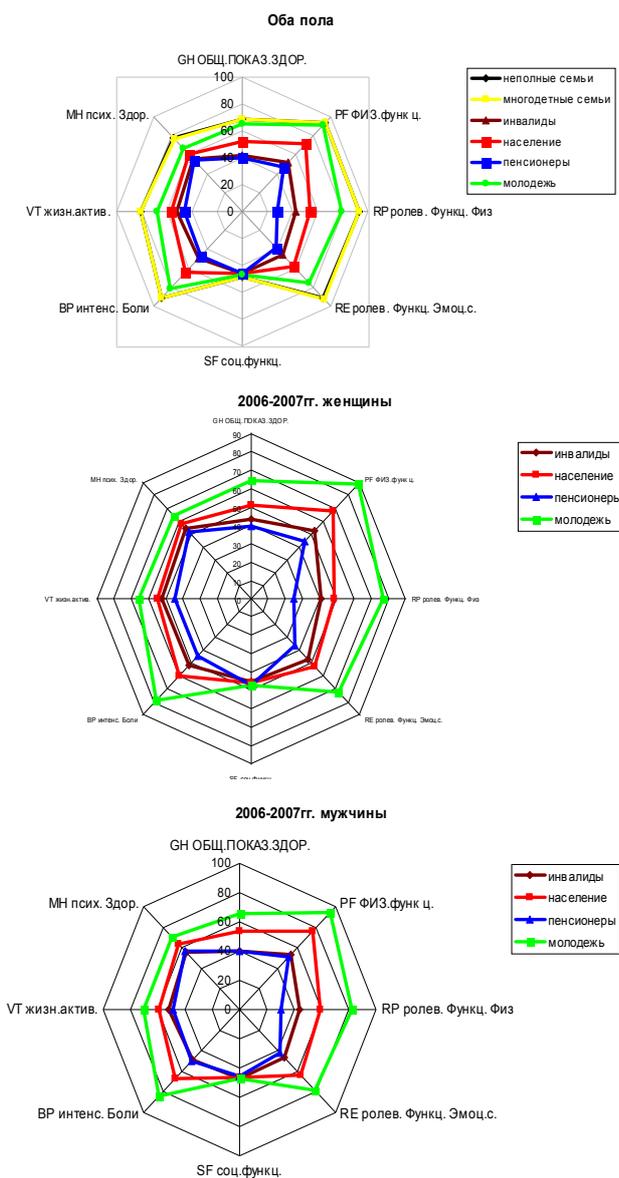


Рис. 7. Качество жизни населения по материалам социологического исследования (МО Северский район)