

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ (НА ПРИМЕРЕ СТАЦИОНАРНЫХ И ПОЛУСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ)**

**Ильюшенко В. М.**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Тихонова Н. В.,  
канд. мед. наук, доц. Злаказов О. В.**

***Красноярский государственный медицинский университет  
им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого***

Актуальность исследования

Проблема демографического старения общества в конце XX века вышла на уровень глобальных проблем человечества. В России численность пожилых людей уже составляет на 2012 год 28,24 % среди населения страны. Данная возрастная категория нуждается в уходе, заботе со стороны общества, но имеет недостаточно средств для решения своих социальных проблем и напрямую зависит от проводимой государством социальной политики.

Перед учреждениями социальной защиты населения стоит задача не только создать условия, для достойной жизни пожилых граждан, но и помочь им установить гармоничные отношения с социальным окружением, значительно расширить возможности социальной коммуникации, и социальной активности, улучшить психологическое самочувствие каждого пожилого гражданина, нуждающегося в социально-психолого-медицинской помощи.

Цель: оценить психологический аспект качества жизни пожилых граждан, проживающих в условиях стационара и вне его.

Задачи:

- Провести диагностику качества жизни пожилых пациентов Краевого геронтологического центра «Уют».

- Провести диагностику психических состояний пожилых граждан (по методике «Самооценка психических состояний Айзенка»).

- Оценить общий уровень качества жизни пожилых пациентов.

Поэтому проблема качества жизни – категория, выражающая степень удовлетворения комплекса материальных и духовных потребностей людей. Качество жизни имеет две стороны: объективную (условия жизни и жизнедеятельность) и субъективную – социальное самочувствие. Существует множество составляющих качества жизни. В зависимости от целей своего исследования ученые выбирают различные показатели. Отсутствие всесторонней информации об особенностях изменения качества жизни лиц пожилого возраста, является вполне актуальной для современных условий.

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) определяет активную старость как «процесс оптимизации возможностей в плане здоровья, повышения качества жизни по мере старения».

В настоящее время в нашей стране функционирует довольно большое количество учреждений стационарного пребывания для пожилых людей. Однако, до сих пор нет целостной картины психологического качества жизни пожилых людей в подобных заведениях. Наша работа направлена на оценку психологической составляющей качества жизни пожилых людей в учреждении стационарного типа

Описание метода

Для оценки качества жизни пожилого населения применялся стандартный (типовой) опросник «ВОЗ КЖ-100», достаточно широко известный и доступный, а также опросник «Самооценка психических состояний Айзенка».

Опросник «ВОЗКЖ-100» измеряет качество жизни, связанное со здоровьем. Он представляет собой перечень из 100 вопросов, касающихся удовлетворенности респондента различными сторонами своей жизни и жизнью в целом. По сути, опросник является инструментом для оценки меры благополучия обследуемого и его удовлетворенности разными аспектами существования. Все вопросы предъявляются в технике субъективного шкалирования, то есть опрашиваемый отвечает не только на вопрос о том, удовлетворен он или нет той или иной стороной жизни, но и на вопрос, в какой степени он удовлетворен.

Опросник «ВОЗ КЖ-100» представляет собой общий модуль, который может применяться для субъективной оценки качества жизни, связанной со здоровьем.

Данный опросник является многоаспектным, поскольку позволяет оценить меру субъективного благополучия в нескольких существенных для большинства респондентов сферах.

Авторами исследования были выбраны критерии оценки только по сферам: 1. Физическая сфера, 2. Психологическая сфера, 3. Уровень независимости, 4. Социальные отношения, 5. Окружающая среда, 6. Духовная сфера.

Кроме того использовался тест «Самооценка психических состояний» Айзенка. Опросник состоит из 40 описаний различных психических состояний, разделенных на 4 критерия: тревожность; фрустрация; агрессивность; ригидность.

Описание исследования

В исследовании проведенном в феврале 2014г. приняли участие неработающие пенсионеры, проживающие на территории Красноярского края. Среди них 37 мужчин и 63 женщины, в возрасте от 60 до 96 лет. Средний возраст выборки – 74 года. Средний доход пожилых граждан, участвовавших в исследовании, составляет 11264 рубля. Большинство опрошенных имеют среднее специальное образование – 36 %, однако, среди лиц, проживающих в стационаре, наибольшее число опрошенных имеют неполное среднее образование – 54 % (в своей группе), тогда как проживающие самостоятельно имеют в большинстве среднее специальное образование – 54 % (в своей группе). Так же большинство исследуемых являются вдовыми (45 %) или находятся в зарегистрированном браке (41 %). Среди проживающих самостоятельно пожилых людей отсутствуют не состоявшие в браке ни разу, тогда как в группе стационарно проживающих таких 10 %.

Не имеют детей лишь 20 %; опрошенных, при этом подавляющее большинство из них, это пожилые люди, проживающие в стационаре, - 34 % (в своей группе). Инвалидность имеют 58 % опрошенных, при чем подавляющее большинство из них проживают в условиях стационарного учреждения. Наибольшее количество инвалидов имеют II группу инвалидности.

На момент проведения опроса больными себя назвали 85 % респондентов (88 %- в группе проживающих в условиях стационара и 82 % - вне условий стационара).

62% проживающих в дневном стационаре ответили положительно на вопрос о необходимости им предоставления проживания в стационаре на постоянной основе.

Выводы

Из анализа данных видно, что проживающие в условиях стационара пожилые люди имеют более низкое образование, реже вступают в брак и имеют детей. Таким образом, можно сделать вывод, что в стационарной помощи нуждаются люди, имеющие низкий социальный статус.

Все участники опроса обозначили довольно высокую важность качества жизни и здоровья (средний показатель по этим пунктам равен 4 во всех группах).

Наиболее значимыми составляющими качества жизни для пожилых людей, проживающих в стационаре, стали: возможность передвигаться, возможность получать необходимую социальную помощь и способность самостоятельно выполнять повседневную деятельность (умывание, одевание, приготовление пищи).

Наименьшую значимость для стационарно проживающих пожилых людей являются: сексуальная жизнь, работа транспорта в повседневной жизни и возможность получать новые навыки.

Полученные результаты исследования качества жизни 100 пенсионеров живущих в Красноярском крае, свидетельствуют о преимущественно средней субъективной оценке своей жизни лицами преклонного возраста, хотя их условия и образ жизни можно назвать лишь сравнительно благополучными.

Обращает на себя внимание то что самая низкая оценка по шкале была получена по критерию физического состояния, в которую входят субсферы «Физическая боль и дискомфорт», «Жизненная активность, энергия и усталость» и «Сон и отдых». При чем, наименьшее значение в обеих группах имеет последняя субсфера - «Сон и отдых», среднегрупповой показатель по этой шкале в обеих группах равен 3, т.е. качество сна и отдыха у пожилых людей очень низкое, независимо от проживания в стационаре или вне его. Так же интересным является тот факт, что сфера «Окружающая среда» имеет наибольший показатель качества, т.е. подавляющее большинство опрошенных довольны тем, как организовано их пространство проживания с точки зрения его безопасности, доступности и реализации своих возможностей.

Необходимо отметить, что большинство респондентов имеют низкий уровень агрессивности и фрустрированности. При этом в группе проживающих вне условий стационарного учреждения уровень фрустрации значительно выше, так же как и уровень тревожности. Вероятно, это связано с тем, что пенсионерам, проживающим в геронтологических стационарах, нет необходимости решать ежедневные бытовые проблемы, и они чувствуют себя более защищено.

Если сравнить полученные по методике данные с критерием анкеты «ВОЗКЖ-100», то мы заметим, что они совпадают. Т.е., средний уровень психологической составляющей качества жизни логически подтвержден довольно низкими показателями фрустрированности и агрессивности.

Сравнивая группы испытуемых, нельзя не заметить, что пожилые люди, проживающие в условиях геронтологического стационара имеют более низкие показатели по критериям «Тревожность», «Фрустрированность» и «Агрессивность», что позволяет сделать вывод о достаточно комфортных условиях проживания в выбранном для исследования учреждении.

#### Практические рекомендации

- 1) Увеличить количество стационаров не только в Красноярске, но и в Красноярском крае, вследствие наличия пожилых людей проживать в стационаре;
- 2) Улучшить качество жизни пожилых людей в стационарах за счёт приобретения средств передвижения (ходунки и т.п.) что устранил выявленную в анкетировании проблему физической способности к передвижению.