

**Давыдова В.Я.**  
dvy18@mail.ru

**Жданова Ю.А.**  
julka95@inbox.ru

Северо-Восточный федеральный университет  
им. М.К. Аммосова,  
институт психологии,  
кафедра психологии и социальных наук,  
Якутск, Россия

DOI: 10.24153/2079-5912-2017-8-6-14-17

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Аннотация: В статье рассматривается оценка качества жизни людей с инвалидностью 2 и 3 группы, проживающих в г. Якутске, раскрыт уровень удовлетворенности качеством жизни, выявлены сферы жизнедеятельности вызывающие наибольший дискомфорт испытываемых и наибольшее удовлетворение.

Ключевые слова: качество жизни, инвалидность, удовлетворенность.

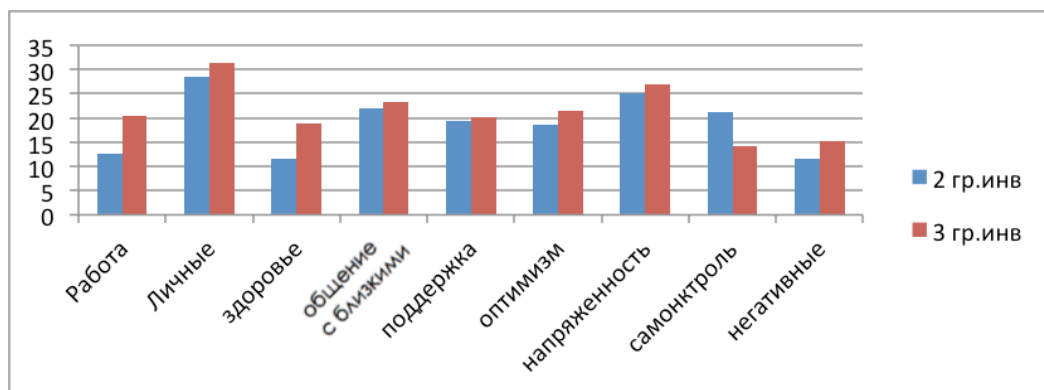
В современной России повышение качества жизни людей с инвалидностью является социальной задачей, от решения которой во многом зависит благополучие 12,6 миллионов граждан. Создание доступной среды, различные федеральные программы, направленные на решение актуальных и долгосрочных проблем инвалидов являются важным условием социальной политики государства. По данным Министерства труда и социального развития РС(Я) на 1 января 2017 года в республике проживает 57 730 человек с инвалидностью, примерно четвертая часть из которых живет в столице, на момент исследования по данным «Управления социальной защиты населения и труда г. Якутска» состояли на учете 4559 человек со 2 группой инвалидности и 5040, с 3 группой [3]. В современном мире инвалидность не предполагает исключение из жизни общества и трудовой занятости, многие из них занимаются на высоком профессиональном уровне наукой, спортом, искусством, успешно интегрируются в социальную жизнь. Однако для людей с инвалидностью проживающих в экстремальных климатических условиях, когда зимние значения температур опускается ниже 50 градусов по С, простой выход на улицу зачастую становится неразрешимой проблемой. Подробному изучению вопросов жизнедеятельности инвалидов в РС(Я) посвящена работа А.Н. Больницкой «Инвалиды и общество», в которой проанализированы уровень жизни, занятость, качество оказываемых медицинских и социальных услуг. Автор отмечает, что показатели качества жизни инвалидов в РС(Я) отличаются от среднереспубликанских, средний размер заработной платы инвалидов составляет 37,8% от среднеустановленного по республике, а средний душевой доход семей 45,7% от среднереспубликанского уровня [1;121]. В связи с этим актуальной представляется проблема субъективной удовлетворенности и самооценок демографических, социальных, психологических, физических и духовных составляющих качества жизни человека с инвалидностью.

Целью исследования явилось изучение удовлетворенности качеством своей жизни инвалидов, проживающих в г. Якутске. Участниками исследования выступили 102 респондента, в возрасте от 18 до 67 лет, из них 55 человек второй группы инвалидности и 47 человек, третьей

группы. Основные заболевания у респондентов: частичное отсутствие слуха и голоса, заболевания нервной системы, сахарный диабет, поражение и заболевания глаз и др. Методы исследования: методика «оценка уровня удовлетворенности качеством жизни» Н.Е. Водопьянова, опросник «оценка качества жизни З.Ф. Дудченко».

Исследование оценки уровня удовлетворенности жизнью респондентов с инвалидностью 2 и 3 групп, по результатам средних значений показало, что высокий уровень удовлетворенности представлен по субшкале «личные достижения и устремления» у испытуемых 3 группы инвалидности (31,5), у 2 группы по этому параметру средний уровень удовлетворенности (28,4). Респонденты считают, что они достигли многих целей и чувствуют себя скорее удачливыми людьми, чем неудачниками. Уровень «напряженности» средний у обеих групп испытуемых, по остальным 7 субшкалам: «работа», «здоровье», «общение с

близкими людьми», «поддержка (внутренняя и внешняя)», «оптимистичность», «самоконтроль», «негативные эмоции (настроение)» и общий индекс качества жизни (ИКЖ) удовлетворенность испытуемых соответствуют низкому уровню, который свидетельствует о переживании синдрома выгорания респондентами. В личных беседах испытуемые высказывали не удовлетворенность качеством обслуживания в больницах и поликлиниках, а также отношением к ним медперсонала. Частые переживания из-за состояния здоровья вызывает психологический дискомфорт, к ним добавляются негативные эмоции, вызванные нетактичным обслуживанием в медицинских учреждениях. Данный факт согласуется с результатами других исследований, о том, что самой важной потребностью большинства (66%) людей с инвалидностью в Якутии является улучшение качества медицинского обслуживания [1;123].



**Рис.1. Сравнительные результаты оценки уровня удовлетворенности жизнью**

Анализ результатов оценки качества жизни (З.Ф. Дудченко) показал, существование различий в оценках испы-

туемых 2 и 3 групп инвалидности.

**Таблица 1 – Оценка качества жизни респондентами**

Параметры качества жизни	2 гр. инв., баллы	3 гр. инв., баллы
Материальный достаток.	29 низк.	35 сниж.
Жилищные условия.	40 сниж.	42 сниж.
Район проживания.	60 сниж.	63 норм.
Семья	72 норм.	72 норм.
Питание.	68 норм.	69 норм.
Сексуальная жизнь	18 низк.	26 низк.
Отдых.	20 низк.	47 сниж.
Положение в обществе	61 норм.	62 норм.
Работа.	45 сниж.	53 сниж.
Духовные потребности	18 низк.	23 низк.
Социальная поддержка	59 сниж.	62 норм.
Здоровье родственников (детей, мужа/жены).	72 норм.	70 норм.
Состояние своего здоровья	21 низк.	45 сниж.
Душевное состояние в последнее время.	20 низк.	46 сниж.
В целом жизнь.	60 сниж.	65 норм.
Качество жизни (все параметры)	44,20	52

Респонденты удовлетворены такими параметрами своей жизни как «семья», «питание», «положение в обществе», «здоровье родственников», результаты соответствуют нормальному качеству жизни. Испытуемые считают, что они пользуются уважением в обществе, у них нормальные отношения с коллегами и друзьями, их родственники здоровы, у них счастливая семейная жизнь, они вполне довольны разнообразием потребляемых продуктов питания.

Обе группы респондентов оценивают качество своих «жилищных условий» и «работы» как сниженное, возможно это вызвано тем, что их дома и рабочие места не оборудованы необходимыми приспособлениями. Многие респонденты работают на дому, вышивают, вяжут, рисуют картины на продажу. Работающие в учреждениях не совсем удовлетворены возможностями профессионального роста и продвижения по службе.

Испытуемые не удовлетворены своей сексуальной жизнью и духовным богатством своей жизни, оценки по этим параметрам низкие. Первый показатель, может быть связан с общим состоянием здоровья, заболеваниями, а также возрастом, среди респондентов 2 группы инвалидности (18 б) основную массу испытуемых составили лица старше 45 лет, среди испытуемых 3 группы инвалидности (26 б) больше молодых людей. Что также объясняет более высокий уровень самоконтроля респондентов 2 группы инвалидности. (Рис.1)

Различия обнаружены по параметрам «материальный достаток», «отдых», «социальная поддержка», «состояние здоровья», «душевное состояние» и «в целом жизнь»: результаты испытуемых 3 группы инвалидности - сниженное качество жизни, результат 2 группы – соответствует низкому уровню. Экологические, климатические, бытовые условия в районе проживания респонденты 3 группы инвалидности, оценили, как нормальные, 2 группы как сниженные.

Таким образом, оценка уровня удовлетворенности по общему индексу качества жизни респондентов 2 и 3 группы инвалидности соответствует низкому уровню (17,9 и 20,7), однако она далека от очень низкой (4-10), результаты инвалидов 3 группы (20,7) близки к среднему уровню (21-29), что свидетельствует об их готовности к преодолению жизненных стрессов и отсутствию у них депрессивных переживаний. Оценивая уровень качества своей жизни в целом (диапазон от 0 – 100) респонденты с инвалидностью 2 и 3 группы, (44,20 и 52 соответственно) воспринимают его как сниженное.

## Резюме:

Объективные и субъективные факторы качества жизни инвалидов, их душевное благополучие в г. Якутске требуют устранения неблагоприятных факторов, так как психическое здоровье для человека проживающего в суровых климатических условиях, не менее важно, чем физическое. Высокий уровень удовлетворенности у респондентов 3 группы инвалидности вызывают личные достижения. Низкое качество жизни в обеих группах выявлено по параметрам самоконтроль, негативные эмоции, здоровье, сексуальная жизнь, удовлетворение духовных потребностей. Респондентов 2 группы инвалидности не удовлетворяет качество отдыха и своего душевного состояния, в целом их оценки качества своей жизни ниже, чем у респондентов 3 группы. Таким образом, акцентируются направления консультативно-профилактической работы и социальной поддержки людей с инвалидностью 2 и 3 группы.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Больницкая А.Н. Инвалиды и общество. / Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены №4 (122), 2014, с. 119-126.
2. Сайт Статистика инвалидности в России. [Электронный ресурс]/ Режим доступа. [http://specialbank.ru/2016/10/18/stats\\_russia](http://specialbank.ru/2016/10/18/stats_russia) (Дата обращения 07.12.2017)
3. Сайт Министерства труда и социального развития РС(Я) [Электронный ресурс]/ Режим доступа. <https://mintrud.sakha.gov.ru/spravochnoja-informatsija-/informatsija-ob-osnovnyh-pokazateljah-v-oblasti-sotsialnoj-zaschity-v-respublike-saha-jakutija-za-2016-god> (Дата обращения 07.12.2017)

**Davydova V.Ya.,**

North-Eastern Federal University in Yakutsk  
Yakutsk, Russia  
dvy18@mail.ru

**Zhdanova Y.A.**

North-Eastern Federal University in Yakutsk  
Yakutsk, Russia  
julka95@inbox.ru

### **ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE BY DISABLED PEOPLE**

In the article was examined the assessment of the quality of life of people with disabilities of 2 and 3 groups living in Yakutsk, the level of satisfaction with the quality of life was revealed, the spheres of life causing the greatest discomfort of the respondents and the greatest satisfaction were revealed.

**Keywords:** quality of life, disability, satisfaction.

#### **Resume:**

Objective and subjective factors of the quality of life of people with disabilities, their mental well-being in Yakutsk require elimination of unfavorable factors, since mental health for a person living in harsh climatic conditions is no less important than physical. A high level of satisfaction among the respondents of 3rd group of disability was caused by personal achievements. Low quality of life in both groups was revealed in terms of self-control, negative emotions, health, sexual life, satisfaction of spiritual needs. Respondents of the 2nd group of disability were not satisfied with the quality of their rest and their state of mind, as a whole their assessments of their quality of life are lower than those of the respondents of the 3rd group. Thus, the directions of consultative and preventive work and social support for people with disabilities were determined.

#### **Literature:**

1. Bol'nickaya A.N. Invalidy i obshchestvo. / Monitoring obshhestvennogo mneniya: e'konomicheskie i social'nye peremeny №4 (122), 2014, s. 119-126.
2. Sajt Statistika invalidnosti v Rossii. [E'lektronnyj resurs]/ Rezhim dostupa. [http://specialbank.ru/2016/10/18/stats\\_russia](http://specialbank.ru/2016/10/18/stats_russia) (Data obrashheniya 07.12.2017)
3. Sajt Ministerstva truda i social'nogo razvitiya RS(Ya) [E'lektronnyj resurs]/ Rezhim dostupa. <https://mintrud.sakha.gov.ru/spravochnaja-informatsija-/informatsija-ob-osnovnyh-pokazateljah-v-oblasti-sotsialnoj-zaschity-v-respublike-saha-jakutija-za-2016-god> (Data obrashheniya 07.12.2017)