

УДК 616.89-008-036.818

Підлубний В.Л.

ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ І СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ПРОМИСЛОВИХ ПІДПРИЄМСТВ З ДЕЗАДАПТАЦІЙНИМИ РЕАКЦІЯМИ ТА СТАНАМИ

Запорізький державний медичний університет

Представлено матеріали соціально-психіатричного вивчення особливостей біопсихосоціальних маркерів (якості життя та соціального функціонування) на тлі дезадаптації у працівників промисловості. Проведено поглиблений порівняльний аналіз субсфер, що акумулюють вектор актуального особистісного функціонування в важких умовах праці. Здійснено оцінку зазначених параметрів в гендерному аспекті. Описано найбільш проблемні мішені, які потребують подальшої корекції і підвищенні адаптивних якостей.

Ключові слова: якість життя, соціальне функціонування, працівники промислової популяції, дезадаптація, умови життя.

Проблема якості життя та стану здоров'я працездатного населення носить соціально значущий характер, оскільки успішне вирішення соціально-економічних проблем суспільства багато в чому залежить від того, наскільки буде здоровою дана частина населення. Відомо, що якість життя (ЯЖ) включає в себе поєднання умов життєзабезпечення та стану здоров'я, що дозволяють досягти фізичного, психічного і соціального благополуччя та самореалізації. Результати сучасних досліджень свідчать про превалюючий вплив способу життя на різні показники ЯЖ, пов'язаного зі здоров'ям населення, в тому числі працездатного віку [1].

У свою чергу, дослідження ЯЖ – надійний і простий метод оцінки загального благополуччя людини. Вивчення ЯЖ є загальноприйнятим у міжнародній практиці високоінформативним, чутливим і економічним методом оцінки стану здоров'я як населення в цілому, так і окремих соціальних груп. Метод дозволяє дати кількісну оцінку багатокomпонентних характеристик життєдіяльності людини – її фізичного, психологічного та соціального функціонування (СФ) [2].

Можлива оцінка ЯЖ однієї людини, групи людей, різних верств населення і суспільства в цілому [3]. Цінна інформація може бути отримана при проведенні скринінгу ЯЖ в різних популяційних групах із здійсненням моніторингу протягом необхідного періоду часу. В результаті подібних досліджень з'являється можливість реєстрації та аналізу таких характеристик здоров'я цих груп, які не можуть бути ідентифіковані іншим методом [4].

Дані про нормативні показники ЯЖ можуть бути використані у різних сферах життя суспільства: при порівнянні показників певних груп населення з різних регіонів, з популяційної нормою; при проведенні моніторингу ЯЖ різних верств населення протягом необхідного періоду спостереження; при порівнянні показників певної групи хворих з популяційної нормою; при проведенні комплексної оцінки ефективності програм у галузі охорони здоров'я; при розробці реабілітаційних програм, заходів соці-

альної адаптації для різних категорій населення

Зміни умов в галузі соціальних взаємин оголюють нову психосоціальну ситуацію, в тому числі і для працівників організованою промислової популяції. Індивідуум опиняється перед зростаючими вимогами великих його зусиль для адаптації [5]. При цьому дезадаптація не є статичним утворенням, а перебуває у стані постійної конкуренції з процесами психічної адаптації, що відбивається на успішності професійної діяльності індивіда.

Мета дослідження

Виявити патогенетичні взаємозв'язки дезадаптивних реакцій і станів з ЯЖ і рівнем СФ у осіб в промисловій популяції.

Матеріали та методи

Для досягнення мети за умов інформованої згоди респондентів при проведенні психопрофілактичного огляду обстежено 982 працівників віком від 20 до 60 років (середній вік – 38,7 ± 7,68 років).

При проведенні психопрофілактичного огляду 199 пацієнтів виявлено різноманітні психопатологічні прояви, що розцінено як дезадаптаційні реакції - основна група (ОГ-1). У другій групі обстежених (n = 283) були виявлені більш стійкі за часом дезадаптаційні стани (ОГ-2). Групу порівняння склали практично здорові особи з психічною адаптацією (ГП, n = 162).

Дослідження ЯЖ проводилося з використанням міжнародного опитувальника ВООЗ ЯЖ-100 (ВООЗ ЯЖ-100). Опитувальник ВООЗ ЯЖ-100 є суб'єктивним методом оцінки благополуччя респондентів і їх задоволеності умовами власного життя. Підготовка даних до математичної обробки проводилася шляхом виявлення та усунення помилкових значень, що виходять за межі системи балів. Пропущені значення оброблялися відповідно до методики, запропонованої в опитувальнику ВООЗ ЯЖ-100. Математична обробка проводилася в програмі Microsoft Excel 2010.

При аналізі результатів використовувалися методи описової статистики: розраховувалися медіани, середні, максимальні, мінімальні значення. Враховуючи, що аналізувати величини порядкові, адекватної характеристикою їх середнього є медіана. Розрахунки показали, що в більшості випадків середні бали відрізняються від відповідних значень медіан тільки в першому знаку після коми, тому далі будуть наводитися тільки середні значення. Статистична достовірність відмінності 3-х груп (ОГ-1, ОГ-2, ГП) визначалася за непараметричних критеріїв Манна-Уїтні, U-емп. Різниця вважалася статистично значущою при $p < 0,05$.

Результати досліджень та їх обговорення

Психофеноменологічне обстеження дозволило встановити що дезадаптивні реакції склали (199 осіб – 41,29%), дезадаптивні стани (283 особи – 58,71%) всіх випадків проявів дезадаптації в організованій популяції працівників промислових підприємств (482 особи).

Серед загальної кількості обстежених жінки склали 147 осіб (30,5%), а чоловіки 335 (69,5%) тобто за гендерними ознаками майже в 2,3 рази переважали чоловіки.

Психодезадаптаційні реакції ОГ-1 оцінювалися як відносно стабільні утворення, при яких має місце дія індивіда в діапазоні мінливої соціальної, екологічної середовища, не що виявляє патологічного типу особистості: при напру-

жених механізмах психосоціальної адаптації немає ознак її порушень. Вони структурувалися, як правило, в осіб з добре розвинутою здатністю до «витіснення», «заперечення» дестабілізуючих психогенних і екзогенних стимулів. При цьому психічний стан відповідав все ж не «нормі», а «перед патологією» оскільки вплив несприятливих факторів не відбивався на функціонуванні організму лише завдяки схоронності компенсаторних здібностей.

Психодезадаптаційні стани ОГ-2 представляли собою відносно стабільний симптомокомплекс, відповідний реєстру граничних розладів, що формується протягом тривалого періоду (близько півроку і більше) у вигляді 4-ох варіантів: астеничного 103 (36,39%) – з почуттям втоми до кінця дня, болями у м'язах, відчуттям млявості; психовегетативного 77 (27,21%) – з пароксизмальними вегетативними дисфункціями, минулим головним болем, безсонням, незрозумілою «тугою», дистимічного 65 (22,97%) – від стану легкого психічного дискомфорту до агресивної налаштованості до оточуючих; і дисмнестичного 38 (13,43%) – з короткочасними змінами в сфері уваги, орієнтування в добре знайомій місцевості, помилкової оцінки тимчасових інтервалів.

При використанні міжнародного опитувальника ВООЗ ЯЖ-100 здійснювалася оцінка 6 великих сфер ЯЖ (табл. 1).

Таблиця 1
Порівняльна характеристика показників основних сфер ЯЖ у ОГ-1, ОГ-2 та ГП

Сфери	ГП n = 162	ОГ-1 n = 199	<i>Р_{ОГ-1}</i>	ОГ-2 n=283	<i>Р_{ОГ-2}</i>
Фізична сфера	15,17	14,89	$p > 0,05$	14,13	$p < 0,05$
Психологічна сфера	14,69	14,36	$p > 0,05$	13,68	$p < 0,05$
Рівень незалежності	16,32	16,42	$p > 0,05$	15,43	$p > 0,05$
Соціальні відносини	15,59	15,79	$p > 0,05$	14,34	$p > 0,05$
Оточуюче середовище	14,11	12,98	$p < 0,05$	12,57	$p < 0,05$
Духовна сфера	14,51	14,47	$p > 0,05$	13,46	$p < 0,05$
Загальна оцінка «G»	14,06	13,92	$p > 0,05$	12,78	$p < 0,05$
Загальний рівень ЯЖ	89,81	89,57	$p > 0,05$	83,79	$p > 0,05$

Дослідження показало, що за більшістю параметрів респонденти оцінюють свою ЯЖ як хорошу та задовільну. По жодному з параметрів не отримано полярних оцінок (дуже погана або дуже хороша ЯЖ). Отримані дані, ймовірно, слід розглядати як підтвердження того, що багато хто з них вважає себе практично здоровими людьми.

Аналіз середніх показників в ОГ-1 по сферам ЯЖ свідчить, що з 6 сфер (фізична, психологічна, рівень незалежності, соціальні відносини, навколишнє середовище, духовна) 3 є досить благополучними і входять в інтервал хороших оцінок. Найбільш високою обстежені оцінювали «рівень незалежності» (можливість вести автономне існування, рухатися і переміщатися, справлятися зі своїм повсякденним і роботою), а також досить високо оцінювалася духовна сфера, що досліджує особисті переко-

нання людей і їх вплив на ЯЖ. Хороші оцінки отримано у сфері «соціальні взаємини», близькі особисті взаємини індивіда, можливість надавати підтримку іншим людям і отримувати підтримку від них. Значення інших 3-х сфер можна розглядати як відносно задовільні. Оцінки фізичної та психологічної сфер знаходяться на рівні середніх значень. Найбільш низькі значення ($p < 0,05$) отримані в сфері «Оточуюче середовище», яка оцінює такі важливі галузі функціонування, як фізична безпека, житлові і фінансові умови, можливість отримання якісної медичної, соціальної допомоги. Загальна оцінка «G», «Загальна якість життя і стан здоров'я» ЯЖ обстежених, ОГ-1, так само як і показник – «Загальний рівень якості життя», достовірно не відрізнявся порівняно з ГП ($p < 0,05$).

При аналізі середніх показників ОГ-2 було встановлено, що показники 4-х з 6 сфер (фізи-

чна, психологічна, навколишнє середовище, духовна) хоча і входять в інтервал хороших оцінок, але є достовірно нижчими ($p < 0,05$) у порівнянні з ГП. Так само як і в ОГ-1 обстежені найбільш високо оцінювали «рівень незалежності», а також досить високо оцінювали соціальні відносини. Оцінки більшості сфер знаходяться на рівні середніх значень. Найбільш низькі значення отримані в сфері: «Оточуюче середовище», та загальної оцінки «G», «Загальна якість життя і стан здоров'я» ЯЖ обстежених, яка так само достовірно відрізнялась від такого ж показника в ГП ($p < 0,05$).

Таким чином, вплив дезадаптаційних станів на ЯЖ ОГ-2 виявився достовірно значущим за більшістю характеристик у порівнянні з ГП. При чому найбільш задіяними в процесах дезадаптаційних станів умовно виявились біологічна та психологічна складова, а рівень незалежності та сфера соціальних взаємин – соціальна складова зберегла за всіма показниками нуклеарного модуля ЯЖ хороші значення.

В цьому аналізі особливий інтерес представляють оцінки, дані пацієнтами окремим субсферам свого життя. Вони дозволяють зробити більш тонкий аналіз – виявити як основні області життєвого неблагополуччя, викликаного або посиленого станом, так і найбільш збереженим субсфери, що несуть в собі ресурс для боротьби з дезадаптацією. У середині кожної зі сфер виділяється декілька складових її субсфери.

Відносно субсфер як в ОГ-1 так і в ОГ-2 в порівнянні з ГП середній показник ЯЖ був статистично значущо зниженим за 9 субсферами (F4, F5, F10, F12, F16, F17, F19, F23, F24) із 24

(табл. 2).

Середні показники субсфер F4, F5 більшою мірою характеризують погіршення когнітивних функцій та брак позитивних емоцій. А субсфера F10, F12, досліджує думку індивіда про здатність виконувати повсякденні справи, здатність до роботи, якою мірою індивід відчуває підтримку і можливість отримати практичну допомогу з боку сім'ї та друзів.

Субсфера F16 досліджує наявність у людей почуття безпеки і захищеності від нанесення фізичної шкоди, а субсфера F17 досліджує вплив домашньої обстановки на ЯЖ. Показники ЯЖ, за цими субсферами, серед досліджуваних груп були достовірно нижчими ніж в ГП.

Субсфера F19 досліджує думку респондента про доступність та якість медичної та соціальної допомоги та виявило загальне зниження показника ЯЖ, а також значні відмінності даного показника в досліджуваних групах.

Субсфера F23 досліджує думку індивіда про те, наскільки йому доступно і легко знайти і використувати для пересування транспортні засоби. Показник якості життя в групах респондентів (ОГ-1 і ОГ-2) знижений практично однаково. Субсфера F24 досліджує особисті переконання людей і те, як вони впливають на якість їхнього життя, також виявили досить суттєве зниження у порівнянні з ГП.

Слід зазначити, що в ОГ-2 кількість субсфер з достовірно нижчими показниками була більшою ніж в ОГ-1. Так, окрім вище зазначених субсфер, низькі показники виявлені в субсферах: F1, F13, F15, F21 ОГ-2.

Таблиця 2
Порівняльна характеристика субсфер ЯЖ в ОГ-1, ОГ-2 і ГС

Субсфери	Бали				
	ГС n = 162	ОГ-1 n = 199	p ОГ-1	ОГ-2 n = 283	p ОГ-2
F 1. Фізична біль, дискомфорт	16,15	15,4	p > 0,05	14,9	p < 0,05
F 2. Життєва активність, енергія	14,17	13,8	p > 0,05	13,62	p > 0,05
F 3. Сон і відпочинок	14,47	14,15	p > 0,05	14,61	p > 0,05
F 4. Позитивні емоції	14,98	12,85	p < 0,05	13,16	p < 0,05
F 5. Пізнавальні функції	15,95	13,72	p < 0,05	13,42	p < 0,05
F 6. Самооцінка	14,57	13,95	p > 0,05	13,96	p > 0,05
F 7. Образ тіла та зовнішність	15,02	14,12	p > 0,05	14,77	p > 0,05
F 8. Негативні емоції	17,12	16,85	p > 0,05	15,65	p > 0,05
F 9. Рухливість	17,55	17,31	p > 0,05	16,09	p > 0,05
F 10. Виконання повсякденних справ	15,52	14,1	p < 0,05	13,89	p < 0,05
F11. Залежність від ліків і лікування	18,17	18,85	p > 0,05	17,45	p > 0,05
F 12. Здатність до праці	16,82	15,55	p < 0,05	15,76	p < 0,05
F 13. Особисті взаємини	17,57	16,95	p > 0,05	15,50	p < 0,05
F14. Практична соціальна підтримка	15,12	14,95	p > 0,05	14,20	p > 0,05
F 15. Сексуальна активність	16,07	15,6	p > 0,05	14,51	p < 0,05
F16. Фізична працездатність	15,11	12,7	p < 0,05	12,01	p < 0,01
F17. Оточуюче середовище дома	16,02	14,6	p < 0,05	14,03	p < 0,05
F18. Фінансові ресурси	12,47	12,75	p > 0,05	11,80	p > 0,05
F19. Медична/соціальна допомога	15,12	11,8	p < 0,01	10,57	p < 0,01
F20. Можливість отримання інформації	15,75	13,85	p < 0,05	15,32	p > 0,05
F21. Відпочинок та розваги	14,65	14,55	p > 0,05	13,46	p < 0,05
F22. Оточуюче середовище навкруги	14,02	13,25	p > 0,05	12,72	p > 0,05
F23. Транспорт	16,45	14,35	p < 0,05	13,56	p < 0,05
F24. Духовність особисті переконання	15,85	14,05	p < 0,05	14,01	p < 0,05

Субсфера F1 стосується фізичного болю, дискомфорту, сну, відпочинку, життєвої активності, енергії та втоми, що визначають «Фізичну» сферу» і припускають оцінку соматичну зумовленої складової показника ЯЖ. Субсфера «Особисті відносини» (F13) досліджує ступінь, в якій люди почувають дружелюбність, любов і підтримку.

Досить специфічним для осіб з ОГ-2 виявилось зниження показника F15 який оцінює суб'єктивне відношення до сексуальної активності обстежених, та показника F21 – можливості та схильності індивіда брати участь у проведенні дозвілля, розвагах і відпочинку.

Слід звернути увагу на високі оцінки по окремих субсферах: вельми задоволені особистими відносинами, практичною підтримкою рі-

дних, близьких і друзів, своєю здатністю справлятися з життєвими труднощами завдяки особистим переконанням і духовності. Для багатьох респондентів особисті переконання і духовність є джерелами почуття комфорту, благополуччя, безпеки, осмисленості, цілеспрямованості та сили, належності до деякої спільності. Аналізуючи дані позначених субсфер, ми вважаємо, що отримані відомості в кожному конкретному випадку при розробці терапевтичної тактики вкажуть лікарю на необхідність використання внутрішніх ресурсів особистості хворого, його переконань, віри і цінностей.

Встановлено також гендерні особливості показників ЯЖ в ОГ-1 і ОГ-2, які представлено в табл. 3.

Таблиця 3
Гендерні відмінності в ОГ-1 и ОГ-2

Сфери	ОГ-1		р ОГ-1	ОГ-2		р ОГ-2
	Ч n = 154	Ж n = 45		Ч n = 131	Ж n = 152	
Фізична сфера	14,71	14,4	> 0,05	13,67	13,38	> 0,05
Психологічна сфера	15,10	14,23	> 0,05	13,65	14,24	> 0,05
Рівень незалежності	16,38	16,14	> 0,05	14,49	14,21	> 0,05
Соціальні відносини	15,86	15,98	> 0,05	13,52	12,79	> 0,05
Оточуюче середовище	13,61	13,51	> 0,05	12,97	12,86	> 0,05
Духовна сфера	13,75	13,95	> 0,05	13,32	12,81	> 0,05
Загальна оцінка G	14,71	14,49	> 0,05	13,76	13,74	> 0,05
Загальний рівень ЯЖ	90,38	88,77	> 0,05	81,60	85,98	> 0,05

Статистично достовірного перевищення показників в групах жінок, відносно чоловіків, не зазначено за жодним з параметрів, а також за загальною ЯЖ і станом здоров'я (G).

Найбільш високі показники отримано як серед жінок, так і серед чоловіків в ОГ-1 за показниками рівню незалежності (16,14 та 16,38), в ОГ-2 (14,21 і 14,49). А найменші в сфері оточуюче середовище в ОГ-1 (13,51 13,61); в ОГ-2 (12,86 і 12,97 відповідно). Під рівнем незалежності мається на увазі можливість самостійного існування і самообслуговування, відсутність проблем при виконанні повсякденних справ і обов'язків, а також відсутність залежності від прийому ліків і інших видів лікування. СФ включає в себе близькі особисті взаємини індивіда, можливість надавати підтримку іншим і отримувати її від оточуючих, а також задовольняти сексуальні потреби.

Отримані вище дані показників ЯЖ та СФ можуть бути використані при розробці терапевтичної тактики та для використання внутрішніх ресурсів хворого, його переконань, віри і цінностей.

Висновки

1. Отримані результати оцінки ЯЖ та соціального функціонування обстежених з дезадаптивними реакціями та станами є досить специфічними для таких форм проявів психічної дезадаптації і висвітлюють найбільш скомпрометовані сфери життя, що дозволяє розгляда-

ти критерії ЯЖ як самостійні багатофакторні показники стану обстежених.

2. Найбільш проблемними сферами соціальної адаптації у хворих з дезадаптивними реакціями є такі важливі галузі функціонування, як фізична безпека, житлові і фінансові умови, можливість отримання якісної медичної та соціальної допомоги.

3. Дезадаптаційні стани охоплюють майже всі сфери ЯЖ і соціального функціонування та, насамперед, характеризуються зниженням показників біологічної складової – фізична сфера та оточуюче середовище, психологічної складової – психологічна та духовна сфера, а також загальної оцінки ЯЖ

4. Встановлені показники можуть служити як додатковими критеріями діагностики дезадаптації робітників промислових популяцій, так і при формуванні реабілітаційних програм з більш прицільною психологічною та психотерапевтичною допомогою.

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у поглибленому вивченні показників ЯЖ як на етапі планування, так і в процесі психосоціальної реабілітації хворих, в якості обов'язкових і надзвичайно важливих компонентів оцінки ефективності наданої допомоги.

Література

1. Положий Б.С. Стрессы социальных изменений и расстройства психического здоровья / Б.С. Положий // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1996. – №2. – С. 136 – 143.

2. Новик А.А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – СПб.: Изд. Дом «Нева»; М.: «ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир», 2002. – 320 с.
3. Newbury-Birch D. Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction and personality characteristic sinpre registration house officers / D. Newbury-Birch, F. Kamali // Postgrad. Med. J. – 2001. – Vol. 77, №2. – P. 109 – 111.
4. Рустанович А.В. Социальная адаптация психически больных (с позиций многоосевой диагностики) / А.В. Рустанович, Г.П. Костюк, А.А. Марченко // XIV съезд психиатров России (материалы съезда). – М. – 2005. – С. 80 – 81.
5. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф.Б. Березин. – Л.: Наука, 1988. – 270 с.

References

1. Polozhij B.S. Stressy social'nyh izmenenij i rasstrojstva psihicheskogo zdorov'ja / B.S. Polozhij // Obozrenie psihiatrii i

medicinskoj psihologii im. V.M. Behtereva. – 1996. – №2. – S. 136 – 143.

2. Novik A.A. Rukovodstvo po issledovaniju kachestva zhizni v medicine / A.A. Novik, T.I. Ionova. – SPb.: Izd. Dom «Neva»; M.: «OLMA-PRESS Zvezdnyj mir», 2002. – 320 s.
3. Newbury-Birch D. Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction and personality characteristic sinpre registration house officers / D. Newbury-Birch, F. Kamali // Postgrad. Med. J. – 2001. – Vol. 77, №2. – P. 109 – 111.
4. Rustanovich A.V. Social'naja adaptacija psihicheski bol'nyh (s pozicij mnogoosevoj diagnostiki) / A.V. Rustanovich, G.P. Kostjuk, A.A. Marchenko // HIV s'ezd psihiatrov Possii (materialy s'ezda). – M. – 2005. – S. 80 – 81.
5. Berezin F.B. Psihicheskaja i psihofiziologicheskaja adaptacija cheloveka / F.B. Berezin. – L.: Nauka, 1988. – 270 s.

Реферат

ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ У РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ С ДЕЗАДАПТИВНЫМИ РЕАКЦИЯМИ И СОСТОЯНИЯМИ

Подлубный В. Л.

Ключевые слова: качество жизни, социальное функционирование, работники промышленной популяции, дезадаптация, условия жизни.

Представлены материалы социально-психиатрического исследования особенностей биопсихосоциальных маркеров (качества жизни и социального функционирования) на фоне дезадаптации у работников промышленности. Проведен углублённый сравнительный анализ субсфер, аккумулирующих вектор актуального личностного функционирования в тяжелых условиях труда. Осуществлена оценка указанных параметров в гендерном аспекте. Описаны наиболее проблемные мишени, нуждающиеся в дальнейшей коррекции и повышении адаптивных качеств.

Summary

QUALITY OF LIFE AND SOCIAL ACTIVITY OF INDUSTRIAL ENTERPRISES EMPLOYEE WITH DYSADAPTATION REACTIONS AND CONDITIONS

Podlubny V. L.

Key words: quality of life, social activity, industrial employee, maladjustment, living conditions.

This paper presents data obtained by carrying out social and psychiatric studying studies of the biopsychological and social markers (quality of life and social activity) due to maladjustment in industrial employees. An in-depth comparative analysis of these sub-spheres accumulating vector current personal functioning in tough working conditions. The estimation of these parameters from a gender perspective was performed as well. We described the most urgent issues which need further correction and improvement of adaptive qualities.