



УДК 316:61

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ-СИРОТ В СИТУАЦИИ БОЛЕЗНИ: ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ КАК ОСНОВА ВЫБОРА СТРАТЕГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ



М. С. Дубровина, В. М. Чижова, И. Л. Кром

Дубровина Мария Сергеевна, аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского, dubrovinams@gmail.com

Чижова Валерия Михайловна, доктор философских наук, профессор кафедры социальной работы, Волгоградский государственный медицинский университет, chijova@inbox.ru

Кром Ирина Львовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского, KromIL@km.ru

В статье приводятся результаты исследования, посвященного разработке параметров медико-социальной помощи детям-сиротам. Реабилитация рассматривается авторами в контексте коррекции нарушений показателей качества жизни, на величину которых оказывают влияние соматические ограничения и социальное сиротство. Установленная в ходе проведенного исследования статистическая зависимость показателей качества жизни от болезни и эффективности социализации позволяет объективизировать разработку стратегий реабилитации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей.

Ключевые слова: социальное сиротство, качество жизни в отношении здоровья, медико-социальная реабилитация, стратегии реабилитации.

A Sociological Analysis of Quality of Life Orphans in a Situation of Illness: Quality of Life Indicators as the Basis of a Choice of Strategy of Rehabilitation

M. S. Dubrovina, V. M. Chizhova, I. L. Krom

Mariya S. Dubrovina, ORCID 0000-0003-4770-7911, Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, 112, Bolshaya Kazachia Str., Saratov, 410012, Russia, dubrovinams@gmail.com

Valeria M. Chizhova, ORCID 0000-0002-4344-3958, Volgograd State Medical University, 1, Pavshikh Bortsov Sq., Volgograd, 400131, Russia, chijova@inbox.ru

Irina L. Krom, ORCID 0000-0003-1355-5163, Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, 112, Bolshaya Kazachia Str., Saratov, 410012, Russia, KromIL@km.ru

The article presents the results of a study on the design of medico-social assistance to children-orphan. Rehabilitation is viewed in the context of correction of infringements of indicators of quality of life, the value of which is influenced by physical constraints and social orphanhood. Established in the course of the study the statistical relationship between indicators of quality of life from disease and the

effectiveness of socialization allows to objectify the development of strategies of rehabilitation of children-orphan, children left without parental care.

Key words: social orphanhood, quality of life in health, medical and social rehabilitation, strategy rehabilitation.

DOI: 10.18500/1818-9601-2017-17-4-391-393

Одной из актуальных проблем в современной России является социальное сиротство. Сохраняющаяся в стране тенденция увеличения числа социальных сирот, в том числе в ситуации болезни, требует разработки медико-социальных стратегий их реабилитации.

Дети, поступающие в сиротские учреждения, как правило, нежеланные, с отягощенным социально-соматическим анамнезом, большинство имеют неблагоприятный фон для формирования здоровья: алкоголизм родителей, психоневрологические заболевания, ранний возраст матери, осложнения внутриутробного развития, заболевания периода новорожденности¹. Кроме того, факт нахождения ребенка в сиротском учреждении, вне семьи, и взросление в условиях интернатного учреждения рассматривается как одна из причин формирования у него проблем социализации: негативному влиянию подвергается не только физическое, но и психологическое, эмоциональное, социальное благополучие детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей².

Состояние здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, определяет спектр и выраженность их социальных и медицинских проблем, оказывает влияние на качество их жизни и перспективы жизненного маршрута³. Учитывая отягощенный анамнез, дети-сироты могут болеть чаще и выздоравливать труднее, могут иметь осложнения, причем даже отдаленные во времени. Поэтому в нашей работе мы обратились к социологическому анализу качества жизни детей-сирот именно в ситуации болезни. Показатели качества жизни больного ребенка являются основой для выбора соответствующей стратегии медико-социальной реабилитации. Они представляют собой индикаторы, указывающие на величину соматических, психических и социальных нарушений. Эффективность медико-социальной реабилитации зависит от того, насколько учитываются индивидуальные показатели качества жизни, а процесс медико-социальной реабилитации направлен на приведение их к норме.



В Центре медико-социологических исследований с 2013 г. проводится исследование качества жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В исследование включены на основе случайной выборки 354 респондента в возрасте от 14 до 18 лет (160 мужского пола и 194 – женского). В выборку входили подростки четырех групп:

- здоровые подростки, проживающие в семьях (82 респондента);
- здоровые подростки – социальные сироты (91 респондент);
- подростки, проживающие в семьях, больные сахарным диабетом (97 респондентов);
- подростки – социальные сироты, больные сахарным диабетом (84 респондента).

Исследование качества жизни проводилось с использованием международного опросника WHOQOL-100 (ВОЗ КЖ-100). Он является субъективной мерой благополучия респондентов и их удовлетворенности условиями своей жизни, имеет модульную структуру. С помощью опросника осуществляется оценка шести крупных сфер качества жизни: физические функции, психологические функции, уровень независимости, социальные отношения, окружающая среда и духовная сфера. Внутри каждой из сфер выделяется несколько составляющих ее субсфер⁴.

Статистическая достоверность различия средних показателей качества жизни групп респондентов определялась по непараметрическому критерию Манна–Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$. При подготовке данных к математической обработке выявлялись и устранялись ошибочные значения, выходящие за пределы системы баллов. Пропущенные значения обрабатывались согласно методике, предложенной в опроснике ВОЗ КЖ-100.

Проведенный анализ средних показателей качества жизни в группе клинически здоровых респондентов позволил выявить показатели, средние значения которых значимо ($p < 0,01$ – $p < 0,05$) различаются в группе детей-сирот и детей, проживающих в семьях.

Статистически значимое различие средних значений показателей в большинстве субсфер опросника при анализе качества жизни клинически здоровых респондентов (детей-сирот и детей, проживающих в семьях) связано с влиянием социального сиротства и социально детерминировано.

В статистически значимое различие средних значений показателей качества жизни у больных и здоровых респондентов могут внести вклад как соматически детерминированные, так и социально детерминированные составляющие. Если при сравнении средних значений показателя качества жизни у больных детей-сирот и детей, проживающих в семьях, отсутствуют значимые различия, то различия общих показателей качества жизни социально детерминированы.

Статистически значимое различие средних значений практически по всем субсферам: F1 «Боль и дискомфорт», F2 «Жизненная активность, энергия и усталость», F3 «Сон и отдых», F4 «Положительные эмоции», F5 «Мышление, обучаемость, память и концентрация», F6 «Самооценка», F7 «Образ тела и внешность», F8 «Отрицательные эмоции», F9 «Подвижность», F10 «Способность выполнять повседневные дела», F11 «Зависимость от лекарств и лечения», F12 «Способность к работе», F13 «Личные отношения», F14 «Практическая социальная поддержка», F17 «Окружающая среда дома», F18 «Финансовые ресурсы», F19 «Медицинская и социальная помощь (доступность и качество)», F20 «Возможности для приобретения новой информации и навыков», F21 «Возможности для отдыха и развлечений и их использование», F22 «Окружающая среда вокруг (загрязненность / шум / климат / привлекательность)», F23 «Транспорт», F24 «Духовность / религия / личные убеждения» – при анализе качества жизни клинически здоровых и больных респондентов, а также респондентов, проживающих в семьях и лишенных родительского попечения, связано с влиянием болезни и неэффективной социализацией.

При исследовании качества жизни детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, проблемы респондентов выявлены нами во всех сферах по сравнению с детьми, проживающими в семьях.

При проведении исследования было установлено, что средние показатели качества жизни детей-сирот в ситуации болезни в большинстве субсфер опросника достоверно ниже, чем в контрольной группе.

Статистически значимое различие средних значений показателей качества жизни при анализе качества жизни респондентов (детей-сирот и детей, проживающих в семьях) в ситуации болезни связано с влиянием болезни и социального сиротства, соматически и социально детерминировано.

Реабилитация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ситуации болезни включает в себя сочетание медицинской и социальной помощи, направленной на компенсацию (или восстановление) нарушенных или утраченных функций организма и социализацию детей-сирот, их медико-социальную реабилитацию и интеграцию⁵. Основное содержание социальной помощи, направленной на формирование социального благополучия детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заключается в защите их прав, социальном устройстве, медико-социальной реабилитации и адаптации⁶.

Однако в настоящее время сохраняется формальный подход к адаптации и социализации детей-сирот, что усугубляет их социальные



депривации⁷. Но дело не только в этом. Во многих городах России детские интернатные учреждения начинают работу по «семейному» типу. Это весьма эффективная и уже подтвержденная стратегия, но введение ее сопряжено с организационными и прежде всего с финансовыми трудностями.

Реабилитация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ситуации болезни предполагает коррекцию нарушений показателей качества жизни, на величину которых оказывают влияние соматические ограничения и нарушения социализации. Установленная в ходе проведенного исследования статистическая зависимость показателей качества жизни от болезни и эффективности социализации позволяет объективизировать разработку стратегий реабилитации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей.

Исследования, выполняемые авторами в Центре медико-социологических исследований г. Саратова, доказывают возможность объективизации стратегий реабилитации и формирования системы персонифицируемой медицинской и социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

Примечания

- ¹ См.: Ножнинова О. В. Состояние здоровья и организация медико-социальной помощи детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации : дис. ... канд. мед. наук. М., 2009.
- ² См.: Присяжная Н. В. Влияние внесемейной социализации на социальное поведение и специфику постинтернатной адаптации сирот // Социология медицины. 2012. № 1. С 13–17.
- ³ См.: Ножнинова О. В. Указ. соч.
- ⁴ См.: Диагностика здоровья : психологический практикум / под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Речь, 2007. С. 454–484.
- ⁵ См.: Ахтямова О. В. Социальный портрет сирот // Казанский медицинский журнал. 2004. Т. 85, № 2. С. 146–148.
- ⁶ См.: Дулинова Л. Т. Социальная реабилитация безнадзорных детей и подростков в современной России : социологический аспект : дис. ... канд. социол. наук. М., 2000.
- ⁷ См.: Осипова И. И. Система предотвращения социального сиротства и правонарушений несовершеннолетних // Ориентиры партнерства. Информационно-методический бюллетень. Спец. вып. М. : Центр «Социальное партнерство», 2008. С. 25–27.

Образец для цитирования:

Дубровина М. С., Чижова В. М., Кром И. Л. Социологический анализ качества жизни детей-сирот в ситуации болезни: показатели качества жизни как основа выбора стратегии реабилитации // Изв. Саратов ун-та. Нов. сер. Сер. Социология. Политология. 2017. Т. 17, вып. 4. С. 391–393. DOI: 10.18500/1818-9601-2017-17-4-391-393.

Cite this article as:

Dubrovina M. S., Chizhova V. M., Krom I. L. A Sociological Analysis of Quality of Life Orphans in a Situation of Illness: Quality of Life Indicators as the Basis of a Choice of Strategy of Rehabilitation. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Sociology. Politology*, 2017, vol. 17, iss. 4, pp. 391–393 (in Russian). DOI: 10.18500/1818-9601-2017-17-4-391-393.