

SOCIALINIAI EKONOMINIAI VEIKSNIAI, TURINTYS ĮTAKOS NEPAKALTINAMŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBEI

Jolanta Navickienė¹, Edmundas Vaitiekus²

¹VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė, ²Baltijos tarptautinė akademija

Raktažodžiai: socialiniai ekonominiai veiksniai, gyvenimo kokybė.

Santrauka

Su elgesiu ir bendrai su sveikata susijusios gyvenimo kokybės tyrimai yra svarbūs ir reikšmingi, nes padeda įvertinti sveikatos gerinimo programas bei gydymo (pagalbos) metodų efektyvumą. Gyvenimo kokybė perteikia ne vien sąlygas, kuriomis gyvena žmonės ir paskirsto išteklius, daug svarbesnis tampa subjektyvus savo gyvenimo kokybės vertinimas, apimantis fizinę, psichinę sveikatą, jausmus, vertybes, prioritetus. Objektiviūs socialiniai ir ekonominiai veiksniai yra svarbūs ir paveikūs psichikos sutrikimų turinčių asmenų gyvenimo kokybei, tačiau ne mažiau svarbūs yra ir asmens gebėjimas kurti savo gyvenimą, gebėjimas realizuoti savo tikslus. Straipsnyje analizuojama subjektyvi gyvenimo kokybė – subjektyvi asmens savivoka apie jo gyvenimo kokybę skirtingose srityse. Straipsnio tikslas – pristatyti apibendrintus socialinių ekonominių veiksnių, turinčių įtakos nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybei, tyrimo rezultatus. Gyvenimo kokybė tyrime vertinama individo lygmeniu, tyrimo metodas – anketinė apklausa, naudojant pritaikius Lietuvos statistikos departamento gyvenimo kokybės rodiklių rinkinį, Eurostato rekomenduojamus gyvenimo kokybės rodiklius bei PSO klausimyną. Tyrimo rezultatai patvirtino, jog materialinės gyvenimo sąlygos, darbas, sveikata ir socialiniai ryšiai veikia nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybę. Pastebėta koreliacija tarp sveikatos ir gyvenimo kokybės vertinimo – sveikatos būklė ir subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas yra susiję, o šių ryšių išvada – geresnė psichikos sveikata įtaka nepakaltinamų asmenų pasitenkinimui gyvenimu, taip pat ir elgesiui.

Įvadas

Su elgesiu ir bendrai su sveikata susijusios gyvenimo

kokybės tyrimai yra svarbūs ir turi didelę reikšmę, nes padeda įvertinti sveikatos gerinimo programas bei gydymo (pagalbos) metodų efektyvumą.

Psichikos sveikatos gerinimas ir psichikos sutrikimų profilaktika bei gydymas yra labai svarbūs siekiant užtikrinti ir didinti pavienių asmenų, šeimų, darbuotojų ir bendruomenių gyvenimo kokybę, gerovę ir darbo našumą. Tai didina visuomenės stiprumą ir stabilumą [7].

Remiantis PSO apibrėžimu, gyvenimo kokybė – tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis bei interesais. Straipsnyje analizuojama subjektyvi gyvenimo kokybė – subjektyvi asmens savivoka apie jo gyvenimo kokybę skirtingose srityse. Subjektyvi gerovė stipriausiai koreliuoja su sveikata, materialine gerove ir dvasine savijauta.

Subjektyvus pasitenkinimo gyvenimu ir gyvenimo kokybės vertinimo metodas yra puiki alternatyva tradiciniams ekonominės politikos efektyvumo matavimams, kurie daugeliu atvejų apsiriboja tik makroekonominiais rodikliais. Straipsnio tikslas – pristatyti apibendrintus socialinių ekonominių veiksnių, turinčių įtakos nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybei, tyrimo rezultatus. Atliekant tyrimą, buvo taikoma sisteminė apžvalga ir palyginamoji mokslinių šaltinių, sociologinių tyrimų duomenų analizė, sintezė ir apibendrinimas. Gyvenimo kokybė tyrime vertinama individo lygmeniu, tyrimo instrumentas – anketinė apklausa.

B.Kreivinienės ir J.Vaičiulienės tyrimas (2010) parodė, kad žmonių su negalia gyvenimo kokybė siejama su jų pačių realizavimusi visuomenėje ir galimybėmis socialiai dalyvauti, t. y. kaip patys vertina savo galimybes susirasti antrąją pusę, būti naudingi visuomenei, dirbti ir gauti už tai atlygį, mėgautis turiningu laisvalaikiu. Tuo tarpu pats sveikatos sutrikimas vertinamas kaip antrinis veiksnys, kuris turi įtakos gyvenimo kokybei. Tyrimas atskleidė, kad tiek subjektyviai, tiek objektyviai vertinama gyvenimo kokybė siejama su suvokiama visuomenine „norma“. Respondentai sutiko, kad žmonės su psichine negalia patiria stresą kasdien

įvairiose situacijose [2].

Psichikos sveikata yra svarbi visuomenės sveikatos dalis. Bloga psichinė sveikata turi didelių ekonominių ir socialinių pasekmių tiek asmeniui, tiek visuomenei. Ankstesnių tyrimų rezultatai rodo stiprią psichikos sveikatos sąsają su socialiniais santykiais, pajamomis, darbo sąlygomis ir kritiniais gyvenimo įvykiais. Apskritai asmenys, turintys žemą socialinį ir ekonominį statusą, turi blogesnę psichikos sveikatą nei asmenys, turintys aukštą socialinį ir ekonominį statusą [6].

Geram gyvenimui būtina daugelis prielaidų – finansinė gerovė, sveikata, išsilavinimas, socialinė integracija ir kt. Neneigiant objektyvių ekonominių ir socialinių veiksnių svarbos ir jų įtakos gyvenimo kokybei, svarbiausi veiksniai yra individo gebėjimas formuoti savo gyvenimą, atsižvelgiant į savo poreikius, ir gebėjimas realizuoti savo tikslus [1].

Gyvenimo kokybė yra plati sąvoka, apimanti visus žmogaus gyvenimo aspektus, o su sveikata susijusi gyvenimo kokybė nukreipia dėmesį į asmens gyvenimo kokybę, kurią veikia liga ir ypač gydymas. Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė yra atspindys / refleksija to, kaip žmonės suvokia ir reaguoja į savo sveikatos būklę ir su sveikata susijusius veiksnius, tokius kaip fizinė, funkcinė, emocinė ir psichinė gerovė, bei su sveikata tiesiogiai nesusijusius veiksnius, tokius kaip darbas, šeima, draugai ir kt. [9].

V.Servetkienė (2012) teigia, kad Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybei įvertinti pasirenkami du tyrimo metodai: gyventojų apklausa ir tam tikrų objektyvių kriterijų (statistinių duomenų, apibūdinančių materialinį apsirūpinimą gyvenimo sąlygas, visuomenės sveikatos būklę, sveikatos apsaugos sistemą, kultūros lygį ir t.t.) sisteminimas ir lyginamoji analizė. Subjektyvūs gyventojų vertinimai padeda nustatyti visuomenės vertybių sistemą, poreikius, problemas ir sužinoti, kokia subjektyvi gyventojų nuomonė apie atskiras gyvenimo kokybės aspektus [8].

Pasak G.Vaznonienės (2010), dėmesio sutelkimas į skirtingų socialinių grupių subjektyvios gyvenimo kokybės ypatybes padeda išryškinti konkrečiai grupei būdingus subjektyvios gyvenimo kokybės vertinimo požymius [11]. Pastebėta, kad telkiant dėmesį tik į ekonominius gyvenimo kokybės komponentus neišsprendžiama socialinių visuomenės problemų [1].

Per pastarąjį dešimtmetį psichiatrijos pacientų gyvenimo kokybės gerinimas tapo populiaria kryptimi. Tyrimai parodė, kad dauguma izoliuotų pacientų norėtų neturėti izoliavimo patirties. Pacientų apribojimo patirtis gali neigiamai paveikti jų gyvenimo kokybę [10].

Nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybė ir su ja susiję procesai (integracija, rehabilitacija, rehospitalizacija) Rokiškio psichiatrijos ligoninėje buvo tiriama ir anksčiau. 2012-2017 metų tyrimų rezultatai parodė, kad respondentų subjektyvi

gerovė priklauso nuo materialinių, psichinių ir socialinių veiksnių, darančių įtaką jų sveikatai. Labiausiai gerovę lemiantys veiksniai yra susiję su individualiomis savybėmis (sveikata, gaunami medikamentai), mikroaplinka (socialiniai ryšiai/ aplinka) ir materialinės gerovės komponentais (pajamomis). Materialinė padėtis, darbas, santykiai su šeimos nariais, artimaisiais tiesiogiai įtakoja nepakaltinamų asmenų rehospitalizaciją.

Pastebėtas statistiškai patikimas ryšys tarp respondentų įvykdytos nusikalstamos veikos ir socialinių ryšių: kuo sunkesnė nusikalstama veika - tuo silpnesni socialiniai ryšiai bei mažesnė artimos aplinkos pagalba. Rastas ryšys tarp subjektyvios fizinės sveikatos ir išsilavinimo: asmenys, turintys aukštesnį išsilavinimą, pasižymi blogesne subjektyvia fizine sveikata. Psichologinė subjektyvi gerovė susijusi su asmenų išsilavinimu ir nusikaltimo pobūdžiu: nerimą ir liūdesį dažniau jaučia sunkesnius nusikaltimus įvykdę asmenys, o aukštesnį išsilavinimą turintys asmenys dažniau jaučia dvasinę pusiausvyrą [3-5].

Tyrimo metodika ir rezultatai

Atliekant tyrimą, buvo taikoma sisteminė apžvalga ir palyginamoji Lietuvos ir užsienio mokslinių šaltinių, sociologinių tyrimų duomenų analizė, sintezė ir apibendrinimas.

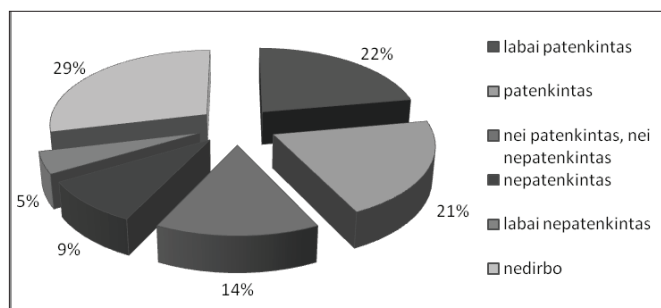
Gyvenimo kokybė tyrime vertinama individo lygmeniu, tyrimo instrumentas – anketinė apklausa, naudojant pritaikytus Eurostato rekomenduojamus gyvenimo kokybės rodiklius bei PSO gyvenimo kokybės klausimyną (WHOQOL-100). Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 25 statistinį paketą.

Remiantis Eurostato rekomendacijomis, siūlomas toks gyvenimo kokybės rodiklių rinkinys:

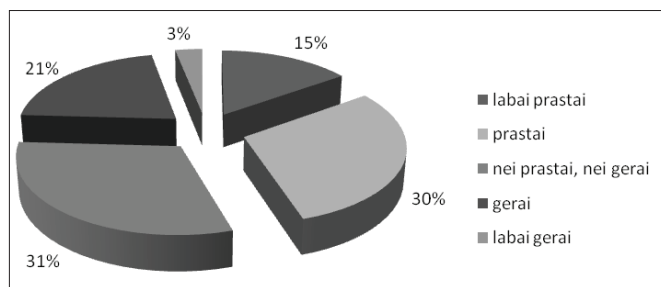
1. Materialinės gyvenimo sąlygos. 2. Švietimas. 3. Darbas. 4. Sveikata. 5. Socialiniai ryšiai. 6. Ekonominis ir fizinis saugumas. 7. Valdymas ir pagrindinės teisės. 8. Gamtos ir gyvenamoji aplinka. 9. Bendra gyvenimo patirtis.

Aštuoni iš šių rodiklių yra susiję su žmonių gebėjimais siekti savęs apibrėžtos gerovės pagal savo vertybes ir prioritetus. Paskutinis rodiklis - „bendra gyvenimo patirtis“ - yra asmens suvokimas apie gyvenimo kokybę. Tyrimui pasirinktos keturios rodiklių grupės – materialinės gyvenimo sąlygos, darbas, sveikata ir socialiniai ryšiai. Tyrimas buvo vykdomas 2018 m. birželio – rugsėjo mėn. Rokiškio psichiatrijos ligoninėje.

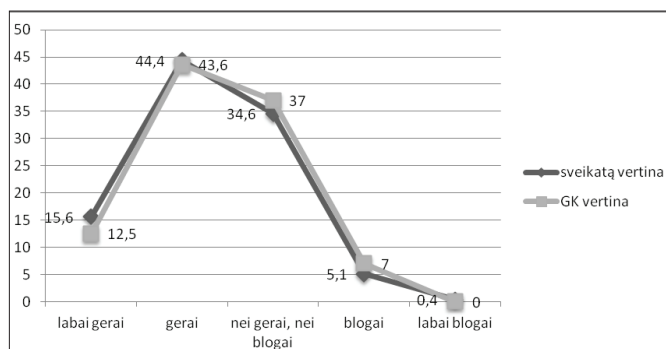
Atliekant tyrimą, apklausti 257 ligoninės pacientai, tai sudaro 74 proc. visų teismo psichiatrijos pacientų. Dauguma respondentų vyrai, jie sudaro 85 proc. visų apklaustųjų. Dauguma respondentų yra iš miesto (62 proc.), vidurinio ir žemesnio nei vidurinis išsilavinimo (82 proc.), netekėjusios/ nevedę (53 proc.). Apklaustųjų amžius – nuo 20 iki 80 metų,



1 pav. Respondentų pasitenkinimas darbu.



2 pav. Finansinės padėties vertinimas.



3 pav. Sveikatos ir GK vertinimas (proc.).

amžiaus vidurkis - 42 metai.

Iki atvykstant į ligoninę dauguma vienkį ar kitokį darbą turėjusių respondentų (71 proc. visų apklaustųjų) nurodė, kad yra (buvo) labai patenkinti ir patenkinti darbu (43 proc.) arba nei patenkinti, nei nepatenkinti (14 proc.) (1 pav.).

Tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei pusė nedirbusių respondentų (60 proc.) yra labiau nepatenkinti gyvenimu, nei patenkinti. Galima daryti prielaidą, kad darbas ir darbo turėjimas respondentams yra vienas iš veiksnių, turinčių įtakos gyvenimo kokybei.

24,5 proc. respondentų turi "labai" ir "ypač daug" finansinių sunkumų. Pinigai "labai" ir "ypač stipriai" kelia rūpestį 40 proc. apklaustųjų. 2 pav. duomenys rodo, kaip respondentai vertina savo finansinę padėtį – 45 proc. vertina

prastai ir labai prastai, 30 proc. – vidutiniškai.

Apibendrinant respondentų atsakymus apie finansinę situaciją, nustatyta sąsaja tarp apklaustųjų materialinės padėties ir jų pasitenkinimo gyvenimu.

Tiriant tarpasmeninių santykių įtaką gyvenimo kokybei, nustatyta, kad 46 proc. respondentų patenkinti savo asmeniniais santykiais, santykiais su šeima patenkinti beveik 52 proc. respondentų, o draugų parama patenkinti 38 proc. apklaustųjų. Paramos iš kitų dažniausiai negauna 46 proc. respondentų, 49 proc. nurodė, kad dažniausiai negali pasikliauti draugais.

Tyrimo rezultatai rodo, kad socialiniai ryšiai yra veiksnys, įtakus nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybei.

Analizuojant tyrimo rezultatus pastebėta koreliacija tarp sveikatos ir gyvenimo kokybės vertinimo. Labai gerai ir gerai savo sveikatą ir gyvenimo kokybę vertina atitinkamai 60 ir 56 procentai respondentų (3 pav.).

Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus, susijusius su respondentų pasitikėjimu savimi, saugumo jausmu, gyvenimo prasmės matymu (respondentų vertinimas yra "vidutiniškai" ir daugiau), pasitenkinimu ligoninės teikiamomis paslaugomis (jomis tik 18 proc. respondentų "nepatenkinti" ir "labai nepatenkinti"), galima daryti prielaidą, jog sveikatos būklė ir subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas yra susiję, o šių ryšių išvada – geresnė psichikos sveikata įtaka nepakaltinamų asmenų pasitenkinimui gyvenimu, tuo pačiu ir elgesiui.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas priklauso nuo respondentų gydymosi laiko – besigydantys iki 3 metų savo gyvenimo kokybę vertina geriau, nei besigydantys 3 ir daugiau metų. Daugiau nei pusė respondentų ligoninėje jaučiasi vidutiniškai ir daugiau nei vidutiniškai saugiai. Nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybės vertinimas aktualus patiems pacientams.

Išvados

1. Tyrimo rezultatai patvirtino, jog materialinės gyvenimo sąlygos, darbas, sveikata ir socialiniai ryšiai įtakūs nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybei.

2. Nustatyta sąsaja tarp apklaustųjų materialinės padėties ir jų pasitenkinimo gyvenimu.

3. Analizuojant tyrimo rezultatus, pastebėta koreliacija tarp sveikatos ir gyvenimo kokybės vertinimo – sveikatos būklė ir subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas yra susiję, o šių ryšių išvada – geresnė psichikos sveikata veikia nepakaltinamų asmenų pasitenkinimą gyvenimu, tuo pačiu ir elgesį.

4. Nepakaltinamų asmenų gyvenimo kokybei įtakų

socialinių ekonominių veiksmų vertinimas veikia pacientų gyvenimo kokybės gerinimą / optimizavimą ilgalaikėje teismo psichiatrijos priežiūroje.

Literatūra

1. Juozulynas A. ir kt. Gyvenimo kokybės ir socialinių veiksmų tarpusavio ryšys. *Gerontologija*, 2010, 11(1): 37–42.
2. Kreiviniene B., Vaičiulienė J. Žmonių su psichine negalia gyvenimo kokybė. *Sveikatos mokslai*, 2013; 23(1): 47–52. doi:10.5200/sm-hs.2013.008 (peržiūros data: 2018-09-04) <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2013.008>
3. Navickienė J. Nepakaltinamų asmenų subjektyvios gerovės bei seksualinių potraukių vertinimai. *Sveikatos mokslai*, 2012; 22,(2): 24–29.
4. Navickienė J., Liausėdas A., Vaitiekus E. Nepakaltinamų asmenų pakartotinio nusikalstamumo ir įgalinimo sąsajos. *Sveikatos mokslai*, 2016; 26(1): 27–32. doi: <http://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.004> (peržiūros data: 2018-08-24) <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.004>
5. Navickienė J., Vaitiekus E. Pagrindinės teismo psichiatrijos pacientų rehospitalizacijos priežastys. *Sveikatos mokslai*, 2017; 27(4): 80–84. doi: <http://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.066>. (peržiūros data: 2018-08-24) <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.066>
6. Molarius A. ir kt. Mental health symptoms in relation to socio-economic conditions and lifestyle factors – a population-based study in Sweden. *BMC Public Health*, 2009; 9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-302>. (peržiūros data: 2018-10-18) <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-302>
7. The European Mental Health Action Plan 2013–2020. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf (peržiūros data: 2018-09-04)
8. Servetkienė V. Gyvenimo kokybė Lietuvoje: subjektyvus situacijos vertinimas ir realybė. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*, 2012; 4 (28): 20–35.
9. Staškutė I. Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės samprata, stebėsenos ir vertinimo metodai bei reikšmė sveikatos politikoje. *Sveikatos politika ir valdymas*, 2014; 1(6): 7–19. <https://doi.org/10.13165/SPV-14-1-6-01>
10. Soininen, P. ir kt. Does experienced seclusion or restraint affect psychiatric patients' subjective quality of life at discharge? *International Journal of Mental Health Systems*, 2013; 7(28).

<https://doi.org/10.1186/1752-4458-7-28>

11. Vazonienė G. Subjektyvios pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybės socialiniai ekonominiai veiksniai. *Sociologija. Mintis ir veiksmas*, 2010; 2(27).

SOCIO-ECONOMIC FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF MENTALLY IRRESPONSIBLE PERSONS

J. Navickienė, E. Vaitiekus

Key words: socio-economic factors, quality of life.

Summary

The research of the quality of life related to behaviour and general health are very important because they have the great importance as they help to evaluate health promotion programs and the effectiveness of treatment (help) methods.

The quality of life reflects not only the conditions in which people live and the distribution of resources, but also the subjective assessment of the quality of life (which including physical, mental health, feelings, values, priorities) has become more important.

The objective socio-economic factors are important and affect the quality of life of people with mental disorders, but not less important is the ability of a person to develop his life and the ability to realize his goals. The article analyzes the subjective quality of life the subjective perception of the person about his quality life in different areas.

The aim of the article is to present the generalized results of the research of socio-economic factors affecting the quality of life of irresponsible persons. The quality of life in the research was assessed at the individual level. The method of the research is a questionnaire survey by using the adapted set of indicators of the quality of life of the Lithuania Department of Statistics, indicators of the quality of life recommended by Eurostat and the questionnaire of the World Health Organization.

The results of the research confirmed that the material conditions of life, work, health and social relations affect the quality of life of irresponsible persons. Noticed the correlation between the assessment of health and quality of life. The state of health and the subjective assessment of the quality of life are related, and the conclusion of these connections is this: better mental health influences the life satisfaction of irresponsible persons and influences their behaviour at the same times.

Correspondence to: j.navickiene@rpl.lt

Gauta 2019-01-04