

**О.А. Чиханцова**

*кандидат психологічних наук, доцент, старший науковий співробітник  
лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати, Інститут психології  
імені Г.С. Костюка НАПН України, Україна*

## **ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЖИТТЯМ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Задоволеність якістю життя розглядається нами як одна із головних умов розвитку особистості. Якість життя зазвичай розглядається як синонім суб'єктивного благополуччя або, вужче, його когнітивної складової задоволеності життям. Як зазначає О. Рассказова (2012), основне завдання діагностики є виявлення загального рівня суб'єктивного благополуччя окремої людини, зазвичай без врахування об'єктивної ситуації, а структура діагностичного інструменту задається бажаною дослідником теоретичною моделлю. Зазначимо, що якість життя виступає складним, багатокомпонентним явищем, залежним як від об'єктивних факторів (задоволення людських потреб та інтересів у даних соціально-економічних умовах), так і від різноманітних суб'єктивних факторів (психологічних, соціальних, соціокультурних та інших). Підвищення рівня якості життя виступає критерієм і необхідною умовою людського розвитку (Chykhantsova, 2020).

Слід наголосити, що задоволеність життям залежить від вимог до себе, задоволення потреб, рівня домагань, очікувань від життя, а також від можливостей реалізації своїх прагнень, тому критерієм якості життя людини є її задоволеність життям (Chykhantsova, 2020; Kuprieieva, Traverse, Serdiuk, Chykhantsova, Shamych, 2020). Таким чином, ми розуміємо під задоволеністю життям стан, який характеризується задоволенням своїх актуальних потреб, відповідністю рівня домагань реальним можливостям і вимогам до себе, а також очікувань від життя (Chykhantsova, 2020). Тобто, якість життя людини включає рівень життя до якого належать: стан здоров'я, вільний час,

харчування, послуги, житлові умови, рівень освіченості, суспільна безпека, безпека пересування, а також умови життя: санітарні умови, умови для проведення дозвілля, охорона здоров'я, екологія, психічний стан (Chykhantsova, 2020).

Для емпіричного дослідження показників якості життя ми розробили опитувальник, який включав 19 питань щодо думок людей з інвалідністю про якість життя, фактори задоволеності життям, рівень медичного обслуговування та про добробут. За допомогою опитувальника ми зібрали інформацію про «задоволеність життям». Відповіді оцінювались за 7-бальною шкалою, коливаючись від 1 = низький рівень до 7 = високий рівень. Питання зосереджувались на тому, як люди з інвалідністю оцінюють якість життя та задоволеність медициною. Також було застосовано шкалу суб'єктивного щастя Любомирськи та Леппера для дослідження оцінки щастя людей з інвалідністю. Ця шкала дозволяє оцінити внутрішню узгодженість за 7-бальною шкалою, коливаючись від 1 = категорично не згоден до 7 = повністю погоджуюсь. Застосування цієї шкали дозволили спрогнозувати задоволеність у певних сферах життя, таких як: здоров'я, потреби, стани.

У дослідженні прийняло участь 246 людей з різних регіонів України, віком від 18 до 70 років. Вибірка також була розподілена відповідно до етимології інвалідності: вроджена або набута за життя, але на результати, як було виявлено, це не мало ніякого впливу. Також не було виявлено відмінностей в залежності від статі.

Отримані результати свідчать, що, в цілому, переважає середній рівень якості життя серед людей з інвалідністю. Але, слід зазначити, що взаємозв'язок задоволеності життя зі здоров'ям показує деякі особливості. При загальному високому показникові задоволеності здоров'ям та медичним обслуговуванням люди з інвалідністю мають низькі показники задоволеності лікарями та медичним персоналом.

Ми виявили, що майже 30% людей з інвалідністю не задоволені якістю медицини. Досліджувані вказують такі причини: некомпетентність лікарів, високі ціни на ліки, відсутність обладнання для спеціальних закладів для людей з інвалідністю, відсутність умов очікування в чергах, не все обладнання налаштоване для людей з обмеженими можливостями (наприклад, флюорографічний апарат), бар'єри для пересування в медичних закладах, особливо це стосується візочників.

Загалом, майже кожен третій досліджуваний є незадоволений якістю медичних послуг. Так, 37% людей з інвалідністю вважають, що якість медичної допомоги можна оцінити як середню. Майже 35% вибірки задоволені якістю медичних послуг, хоча зазначили, що вони користуються ними рідко, оскільки немає потреби. Тому об'єктивність саме цих відповідей є сумнівною. Кожен другий досліджуваний незадоволений якістю надання допомоги сімейним лікарем. Так, кожен другий досліджуваний вважає, що сімейні лікарі недостатньо компетентні, недостатньо уважні та не ввічливі.

Заслужують на увагу результати дослідження взаємозв'язку фінансового забезпечення та задоволеності життям людей. Слід наголосити, що фінансовий стан корелює з усіма показниками: і якістю медичних послуг, і якістю життя, і задоволеністю, що нашттовхує на очевидний висновок, про недостатнє фінансове забезпечення людей з інвалідністю.

Таким чином, роблячи висновок, можна стверджувати, що переважає середній рівень задоволеності життям людей з інвалідністю в Україні. Основними причинами виявилися низька якість медичного обслуговування та некомпетентність лікарів. Отже, можна сказати, що якість життя є те, на скільки добре себе почувають люди з інвалідністю та є задоволеними речами у загальному. Оскільки потреби та інтереси людей індивідуальні та ступінь їх задоволення можуть оцінити тільки вони самі.

### **Список використаних джерел**

1. Рассказова Е.И. Методы диагностики качества жизни в науках о человеке. *Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология*, № 3, 2012. С. 95-107.
2. Chykhantsova O.A. A person's quality of life and features of its measurement. *Insight: the psychological dimensions of society*, 2020, 4, 11-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-1>
3. Kuprieieva O., Traverse, T., Serdiuk L., Chykhantsova O., Shamyh O. Fundamental assumptions as predictors of psychological hardiness of students with disabilities. *Social welfare: interdisciplinary approach*, 1(10). 2020. С. 96-105. DOI: <http://dx.doi.org/10.21277/sw.v1i10.566>