

## РАЗДЕЛ II.

## УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

УДК 614.2:613.98

## ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО И ЭКОНОМИЧЕСКОГО СТАТУСА ПЕНСИОНЕРА (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Абдразакова С.У., Оспанова Д.А.

*Алматинский государственный институт усовершенствования врачей МЗ РК*

Настоящее исследование выполнено с целью изучения социально-экономического и медицинского статуса пенсионера, уровня социальной его защищенности. Согласно действующему законодательству РК о пенсиях лицами трудоспособного возраста считаются мужчины 16-62 лет и женщины 16-57 лет. Объектом наблюдения исследования явились мужчины в возрасте 63 года и старше и женщины в возрасте 58 лет и старше, получающие медицинское обслуживание в городской поликлинике №7 г. Алматы.

Обоснованием выбора данной поликлиники в качестве объекта исследований является подготовленность кадрового потенциала, информационно-аналитической базы, организации работы для оказания первичной медико-социальной помощи изучаемому контингенту (пенсионеры). Медико-социальное благополучие лиц старшего возраста в условиях экономического преобразований является одним из значимых индикатором благополучия общества.

Доля людей в возрасте 60 лет и старше в структуре общего населения, проживающего в г.Алматы составляет 13,1%. Отмечается небольшая разница при дифференциации изучаемого показателя по возрастным группам 60-64 (3,5%), 65-69 (3,6%), 70 лет и старше (5,5%).

Изучение образа и условий жизни пенсионеров на основе медико-социального исследования, проведенного методом социологического опроса людей различных возрастных промежутков, с помощью специально разработанных анкет. Анкета состояла из 4-х блоков: паспортной части, вопросов социально-экономического функционирования, медико-организационного раздела и оценки социально-психологического самочувствия. Анкета содержала 35 вопросов и 124 вариантов ответа. Была собрана объективная многоаспектная информация о респондентах (состав семьи; степени подвижности и самообслуживания; нуждаемость медицинской помощи; оценка материального положения в обществе и состояния здоровья; распределение пенсии на оплату коммунальных услуг, питание и жизненно-необходимые расходы, социально-психологическое самочувствие). Собранные анкеты в количестве 286 были зашифрованы по однородным признакам и далее - подвергнуты математическому анализу. Для статистического анализа и обработки полученной информации в исследовании использовались пакеты компьютерных программ (Excel).

По месту проживания пенсионеры распределились по особенностям проживания: в благоустроенном секторе – 74,1% и 25,9% - в частных домах. Большинство опрошенных составили женщины (72,5%), что распространяется на все возрастные периоды, с возрастанием этого разрыва при увеличении возраста: мужчины в возрасте 71-75 лет

составили 29,8%, в 76-80 лет - 26,8%, в 81-90 лет - 22,6%. Данный факт характеризует общий демографический дисбаланс в государстве в отношении диспропорции полов в старших возрастных группах: превалирование женской популяции, объясняемое более высокой смертностью мужчин.

В таблице 1 представлены данные о социальных различиях анкетированного контингента. Наиболее уязвимая подгруппа - никогда не состоявшие в браке и не имеющие детей (1,8%) в числе проживающих в благоустроенном секторе.

Из общего количества 17,4% лиц старшего возраста являются малограмотными; высшее и среднее специальное образование получили 48,0%. Образовательный ценз среди прикрепленных к городским поликлиникам, снижается с увеличением возраста: лица старшего возраста старше 80 лет имеют в своем большинстве начальное среднее (47,0%) и без образования (11,2%). В этой группе анкетированных в возрасте 61-65 лет максимальный уровень лиц старшего возраста, окончивших ВУЗ.

Таблица 1 - Характеристика респондентов по семейному и социальному положению (в %)

Наименование признака и его вариации	Место проживания респондентов	
	благоустроенный сектор	частный сектор
<i>1. семейное положение:</i>		
Вдова (вдовец)	38,6	51,2
Замужем (женат)	54,8	45,3
Разведен	4,8	3,5
Никогда не состоял (а) в браке	1,8	0
Итого	100,0	100,0
<i>2. социальное положение:</i>		
Служащий	66,3	27,6
Рабочий	33,7	72,4
Итого	100,0	100,0

По видам пенсионного обеспечения изучаемый контингент лиц старшего возраста получают пенсии в основном по возрасту (92,7%), остальные - по выслуге лет и по льготам для отдельных профессий представлены в возрасте до 65 лет (7,3%).

Удельный вес инвалидов - 10,0%, при этом этот показатель в 1,2 раза меньше у женщин по сравнению с мужчинами. Из общего количества инвалидов старшего возраста основная масса со II группой (80,0%), из них (60,0%) составляют мужчины.

При увеличении свободного времени пожилые тяготеют к активной социальной жизни, а не ориентированы на хозяйственно-бытовые функции. Несмотря на процесс повсеместного вытеснения их с рынка труда в современных условиях, углубления рыночных отношений, спада производства, вследствие чего востребованность в передаче их опыта и мастерства последующим поколениям снизилась, они в своем большинстве желают продолжать трудовую деятельность.

Из числа анкетированных лиц старшего возраста благоустроенного (10,0%) и частного (5,3%) сектора продолжают трудиться, в основном в государственных учреждениях - 9,0%. Наиболее трудоспособными являются лица старшего возраста в возрасте 60-65 лет (5,8%). Из общего количества работающих в частном и малом бизнесе в этих подгруппах составляет (2,4%). В таблице 2 указаны основные мотивы, обусловившие дальнейшее продолжение трудовой деятельности. Доминирующий мотив: недостаточность суммы пенсионного дохода (13,2%) для поддержания нормального уровня жизни свидетельствует о тяготах существования исследуемого контингента.

Таблица 2 - Основные мотивы продолжения лицами старшего возраста трудовой деятельности (в %)

Мотивы	Место проживания лиц старшего возраста	
	благоустроенный сектор	частный сектор
Нехватка пенсии: для нормального уровня жизни	8,6	4,6
Для материального обеспечения безработных детей и внуков	0,7	0,7
Социальной значимости в семье	0,7	-
Общее количество работающих	10,0	5,3

В жизни престарелых существенную роль играет семья. Когда теряется роль «главы семьи», теряется социальная роль - перестает быть тружеником в обществе, «добытчиком» в семье, материально независимые дети оставляют своих родителей.

Для выявления среди лиц старшего возраста наиболее уязвимой категории, одиноко проживающих, был предложен вопрос: «С кем Вы проживаете дома?». Одиноко проживали в квартире 16,0%, в частном доме - 8,7%, из них основную массу представляли лица старших возрастных периодов: 75-79 лет (24,0%) и от 80-89 лет (33,0%), которые требуют особого внимания со стороны медицинских и социальных работников.

Контингент лиц старшего возраста, проживающий на территории обслуживаемой поликлиники, характеризуется значительной долей (42,0%) составляющих одинокие

супружеские пары, проживающих одиноко. При этом этот показатель имеет тенденцию уменьшения с увеличением возраста особенно в старших возрастных группах: 75-79 лет (24,0%) и 80-89 лет (33,0%). Данный факт отражает снижение средней продолжительности жизни мужчин в целом по республике.

Результаты социологического опроса показывают, что кооперация людей старшего возраста в супружестве одновременно с детьми максимально сконцентрирована в возрасте 60-64 лет (31,0%), значительно уменьшаясь с увеличением возраста из-за потери супруга или супруги в старших возрастных группах: в возрасте 80-89 лет (8,0%). Последнее отражается на динамике показателя, характеризующего количество лиц старшего возраста проживающих только с детьми и внуками (42,0%), увеличивающегося соответственно возрасту. Кроме того, 3,0% лиц старшего возраста не имеют детей и проживают с близкими родственниками.

Для каждого человека с выходом на пенсию начинается период резкого изменения социального статуса, сужения социального пространства и связей, ухудшения материального положения и постепенного снижения функциональных способностей.

Важными критериями, отражающими состояние лиц старшего возраста и влияющими на обоснование потребности в различных видах медицинской и социальной помощи, являются степень их подвижности и способность к самообслуживанию, представленная в таблице 3.

Таблица 3 - Дифференциация лиц старшего возраста по степени подвижности и способности к самообслуживанию

Возможные пределы передвижения	Место проживания респондентов			
	благоустроенный сектор		частный сектор	
	абс	%	абс	%
Только в квартире и во дворе	36	17,0	10	13,7
В микрорайоне	57	27,0	22	29,6
Свободно	119	56,0	42	56,7
Итого	212	100,0	74	100,0

Большее половины лиц старшего возраста, проживающих в частном и благоустроенном секторах (56%) могут самостоятельно передвигаться по улицам, то есть обладают высокой степенью подвижности. При этом наблюдается дифференциация лиц старшего возраста по степени подвижности с возрастом в сторону снижения и ограничения: передвигающихся только в квартире в возрасте 76-80 лет -31,0%, старше 81 лет - 45,0%.

Доход для большинства респондентов определяется размером пенсии, так как с детьми проживают только 47,3% лиц старшего возраста. Поэтому для определения степени социально-экономического функционирования данного контингента целесообразным было установление мнений, характеризующих материальный статус в обществе, представленный в таблице 4.

Таблица 4 - Оценка лицами старшего возраста собственного материального статуса

Место проживания лиц старшего возраста	Уровни материального статуса								Итого	
	благополучный		удовлетворительный		неудовлетворительный		на грани бедности			
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Благоустр. сектор	59	3,3	418	23,2	1129	62,7	194	10,8	1800	100
Частный сектор	0	0	127	18,2	540	77,1	33	4,7	700	100

Основная часть лиц старшего возраста (72,0%) обозначили свое материальное положение неудовлетворительным, что распространяется на все возрастные периоды, с наибольшей выраженностью в возрасте 66-70 лет (85,0%). Ранжирование причин их низкого материального статуса оказалось следующим: недостаточность финансовых средств на приобретение необходимых бытовых средств, белья и одежды - 18,1%; плохие жилищные условия - 16,7%; материальная ограниченность приобретения продуктов питания - 16,3%; невозможностью оплаты жилищно-коммунальных услуг - 13,3%; недостаточность средств для необходимого лечения и приобретения лекарств - 3,5%.

Следует отметить, в этой подгруппе респондентов дифференциация ответов на данный вопрос зависит от возрастных градаций. Так, лица, находящиеся на пенсии не более 5 лет (27,0%), отмечают ведущей причиной ограничение средств в приобретении необходимых продуктов питания, на второе место (22,0%) ставя невозможность в достаточном объеме совершать покупку не продуктовых товаров. Каждый четвертый пенсионер (24,0%) 61-65 лет и 65-70 лет наибольшую значимость придает материальным затруднениям приобретения не продуктовых товаров, что отражает специфику распределения потребностей в этих возрастных группах. Существование на грани бедности характеризуют 9,0% лиц старшего возраста, проживающих в частном и благоустроенном секторах.

Единственным источником дохода лиц старшего возраста является пенсионное обеспечение, а их экономическое положение находится в прямой зависимости от объема государственных дотаций в социальную сферу. Основным фактором, объясняющим неудовлетворенность суммой пенсии, является ее малый размер, выраженный в низкой покупательной способности и несоразмерности ее суммы с прейскурантом ценообразования в нынешних экономических условиях.

При отсутствии доходов пожилой человек впадает в угнетенное подавленное состояние и целиком зависит от благотворительности общества. По мнению международных экспертов в странах Юго-Восточной Европы несоразмерность и ненадежность пенсионного обеспечения как основного источника финансовой поддержки большинства людей 65 лет и старше, являются главной причиной их уныния. Оценка психического здоровья является решающим элементом комплексной оценки, имеющей особое значение при решении проблем медицинской и социальной помощи.

Из числа лиц старшего возраста всех групп, определивших положение в обществе неблагоприятным, негативное влияние последнего на психо-эмоциональную сферу отметило большинство 48,0% лиц старшего возраста, проживающих на территории поликлиники.

Следует отметить снижение данного показателя в старших возрастных периодах среди респондентов: в возрасте 76-80 лет (41,0%) и старше 81 лет (26,0%). Данный факт характеризует наличие материальной поддержки, оказываемой лицам старшего возраста старческого возраста детьми, с которыми они проживают вместе: лицам старшего возраста старших возрастных групп: 76-80 лет - в

44,0% случаев и старше 81 лет - в 36,0% случаев.

Конкретизация негативного воздействия на психо-эмоциональную сферу материального неблагополучия у 48,0% лиц старшего возраста благоустроенного и частного сектора, выявила следующую градацию ответов: постоянно переживают за свое материальное будущее 22,2% респондентов; чувствуют себя не нужными обществу - 15,7%; чувствуют себя угнетенными и подавленными - 6,6%; чувствуют бессцельность своего существования - 2,7%. Следует отметить, что постоянную тревогу за материальное благополучие в наибольшей степени ощущают лица старшего возраста, находящиеся на пенсии 5-10 лет в возрасте 61-65 лет (38,0%) и 66-70 лет (30,0%).

Неблагополучие в материальном плане вследствие недостаточного пенсионного обеспечения и одинокого проживания отмечают почти половина анкетированного контингента (48,0%), при этом в состоянии хронического стресса находится 47,3%, что может принести дополнительные нежелательные последствия и не без того стареющему организму пожилого человека.

Таким образом, оценка социально-экономического статуса лиц старшего возраста свидетельствует об их высокой степени уязвимости: контингент пенсионеров проживающих, на территории обслуживания городской поликлиники (50,1%) представлен людьми одинокими; 15,3% респондентов продолжают трудиться, в том числе 13,2% опрошенных лиц старшего возраста вследствие недостаточности суммы пенсионного дохода. Степень подвижности и способность к самообслуживанию в быту лиц старшего возраста изменяется с возрастом в сторону снижения и ограничения: 15,3% - передвигаются в пределах двора и квартиры; 28,3% - передвигаются в пределах микрорайона; и только 56,4% - имеют возможность свободного трафика. Следовательно, широкая коммерциализация медицинских услуг требует разработку серии законодательных актов, целью которых должно быть закрепление прав людей старшего возраста на получение различных видов медико-социальной помощи и усовершенствование системы различных льгот для расширения доступности одноименной помощи, приобретения медикаментов в полном объеме.

## ТҮЙІН

Бұл зерттеу зейнеткердің әлеуметтік қорғаныс деңгейіндегі медициналық және әлеуметтік-экономикалық статусын зерттеу мақсатымен орындалды. Егде жастағы тұрғындардың өмір сүру жағдайын зерттеу әртүрлі жас шамасындағы зейнеткерлерден әлеуметтік сұрақ тәсілі арқылы алынған арнайы сауалнама негізінде жүргізілді.

## SUMMARY

This research is executed for the purpose of studying of the social and economic and medical status of the pensioner, level of social security. Studying of an image and living conditions of the population of advanced age is carried out by a method of sociological poll of pensioners of various age intervals by means of specially developed questionnaires.