ASPECTE ALE CALITĂȚII VIEȚII PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI (CAZUL RAIONULUI CIMIȘLIA, REPUBLICA MOLDOVA)

ASPECTS OF THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH DISABILITIES

(THE CASE OF CIMISLIA DISTRICT, REPUBLIC OF MOLDOVA)

Oleg BULGARU, dr., conf.univ.,

Universitatea de Stat din Moldova

ORCID: 0000-0003-2659-6191

Maria BULGARU, dr.hab., prof.univ.,

Universitatea de Stat din Moldova

ORCID: 0000-0002-9881-4031

Maria DURLESCU, specialist principal STAS Cimișlia,

masterandă, Universitatea de Stat din Moldova

REZUMAT: *Calitatea vieții persoanelor cu dizabilități din r-nul Cimișlia, Moldova, a fost determinată cu ajutorul instrumentului/chestionarului WHOQOL-BREF, elaborat și validat de Organizația Mondială a Sănătății. Chestionarul a fost aplicat la 116 beneficiari cu diferite genuri de dizabilitate. Cu acest instrument au fost evaluate patru dimensiuni ale calității vieții: sănătatea fizică, sănătatea psihologică, relațiile sociale și mediul social. Rezultatele obținute vor permite să fie identificate punctele forte și punctele slabe ale serviciilor sociale, să fie planificată constructiv dezvoltarea și îmbunătățirea serviciilor sociale necesare, să fie îmbunătățită înțelegerea de către personal a conținutului și calității serviciilor oferite, să fie implicați beneficiarii serviciilor în procesul de planificare, să fie evaluată eficiența utilizării resurselor.*

Cuvinte cheie: *persoană cu dizabilități, calitatea vieții, chestionarul WHOQOL-BREF.*

ABSTRACT: *The quality of life of people with disabilities in Cimișlia district, Moldova, was determined using the WHOQOL-BREF tool/questionnaire, developed and validated by the World Health Organization. The questionnaire was applied to*

116 beneficiaries with different types of disability. With this tool, four dimensions of quality of life were assessed: physical health, psychological health, social relationships and social environment. The obtained results will allow to identify the strengths and weaknesses of the social services, to constructively plan the development and improvement of the necessary social services, to improve the staff's understanding of the content and quality of the services offered, to involve the beneficiaries of the services in the planning process, to evaluate the efficiency of the use of resources.

Keywords: *person with disabilities, quality of life, WHOQOL-BREF questionnaire.*

Introducere

Persoanele cu dizabilităţi reprezintă una din cele mai defavorizate categorii ale populaţiei din Republica Moldova. Evaluarea calităţii vieţii persoanelor cu dizabilităţi poate contribui la eficientizarea strategiilor şi programelor de incluziune a acestora.

Conceptul „calitatea vieţii" este unul relativ nou, apărut în publicaţiile ştiinţifice în anii `60 ai secolului al XX-lea şi utilizat pentru a determina calitatea vieţii persoanelor bolnave şi a celor în etate. În sens larg, „calitatea vieţii" presupune realizarea unei vieţi agreabile, bazată pe bunăstarea personală şi socială, pe protecţia socială generală şi pe progresul social. Câmpul de aplicare al conceptului „calitatea vieţii" este larg. Acest domeniu de studiu este dezvoltat de sociologi şi economişti, interesaţi, în primul rând, de politicile economico-sociale. Conceptul de calitate a vieţii (QOL – Quality Of Life) este utilizat în diverse domenii, precum sociologie, psihologie, studii de mediu, asistenţă socială, politică socială, medicină. Evaluarea calităţii vieţii ajută la identificarea punctelor forte şi punctelor slabe ale serviciilor sociale, la planificarea constructivă a dezvoltării şi îmbunătăţirii serviciilor sociale, la îmbunătăţirea înţelegerii de către personal a conţinutului şi calităţii serviciilor oferite, la implicaţia beneficiarilor serviciilor în procesul de planificare, la evaluarea eficienţei utilizării resurselor etc.

În anul 1998, Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) defineşte calitatea vieţii ca ***„percepţiile indivizilor asupra situaţiilor lor sociale, în contextul sistemelor de valori culturale în care trăiesc şi în dependenţă de propriile necesităţi, standarde şi aspiraţii".*** [1, p.3]

Mai mulţi savanţi propun să fie măsurată calitatea vieţii prin măsurarea diferitor dimensiuni ale ei, adică mai simplu şi mai obiectiv măsurabile. Spre exemplu, autorii români ***Ioan Zanc*** şi ***Iustin Lupu*** propun să fie măsurate următoarele dimensiuni ale calităţii vieţii [2, p.75]:

- **Bunăstarea emoţională sau psihică,** ilustrată prin indicatori precum: fericirea, mulţumirea de sine, sen¬timentul identităţii personale, evitarea stresului exce¬siv, stima de sine, bogăţia vieţii spirituale, sentimentul de siguranţă.

- **Relațiile interpersonale,** ilustrate prin indicatori precum: a te bucura de intimitate, afecțiune, prieteni și prietenii, contacte sociale, suport social.
- **Bunăstarea materială,** ilustrată prin indicatori precum: proprietate, siguranța locului de muncă, veni¬turi adecvate, hrană potrivită, loc de muncă, posesie de bunuri, locuință, status social.
- **Afirmarea personală,** care înseamnă: competentă profesională, promovare profesională, activități in¬telectuale captivante, abilități/deprinderi profesionale solide, împlinire profesională, niveluri de educație ad¬ecvate profesiei.
- **Bunăstarea fizică,** concretizată în sănătate, mo¬bilitate fizică, alimentație adecvată, disponibilitatea timpului liber, asigurarea asistenței medicale de bună calitate, asigurări de sănătate, activități preferate in¬teresante în timpul liber (hobby – uri și satisfacerea lor), formă fizică optimă.
- **Independența,** care însemnă autonomie în viață, posibilitatea de a face alegeri personale, capacitatea de a lua decizii, auto-controlul personal, prezența unor valori și scopuri clar definite, auto-conducerea în viață.
- **Integrarea socială,** care se referă la prezența unui status și rol social, acceptarea în diferite grupuri sociale, accesibilitatea suportului social, climat de muncă stimulativ, participarea la activități comunitare, apartenența la o comunitate spiritual-religioasă.
- **Asigurarea drepturilor fundamentale ale omului,** cum sunt: dreptul la vot, dreptul la proprietate, la intimitate, accesul la învățătură și cultură, dreptul la un proces rapid și echitabil.

Există mai multe instrumente de măsurare a calității vieții, o analiză detaliată a cărora poate fi consultată în lucrarea *Calitatea vieți persoanelor vârstnice dependente în România* [3, p.21-26]. Printre acestea menționăm instrumentele WHOQOL-100 și WHOQOL-BREF, elaborate și testate de către Subdiviziunea Calitatea Vieții a Organizației Mondiale a Sănătății (WHOQOL) în colaborare cu 15 centre din întreaga lume. Instrumentul WHOQOL-100, publicat în anul 1995, conține 100 de întrebări ce se referă la multe afirmații despre calitatea vieții, sănătate și bunăstare din partea persoanelor bolnave și sănătoase și a profesioniștilor din domeniul sănătății.

Tab.1. Dimensiunile calității vieții conform WHOQOL

Dimensiunea fizică (7 itemi)	Dimensiunea psihologică (6 itemi)	Relațiile sociale (3 itemi)	Dimensiunea socială (8 itemi)
• Activități din viața cotidiană • Dependența de substanțe medicinale și ajutoare medicale • Energia și oboseala • Mobilitatea • Durerea și disconfortul • Somnul și odihna • Capacitatea de lucru	• Imaginea de sine și aspectul corporal • Sentimentele negative • Sentimentele pozitive • Stima de sine • Spiritualitate / Religie / Credințe personale • Gândirea, învățarea, memoria și concentrarea	• Relațiile personale • Sprijinul social • Activitatea sexuală	• Resursele financiare • Libertatea, siguranța fizică și securitatea • Sănătatea și asistența socială: accesibilitate și calitate • Condițiile de trai • Oportunități pentru dobândirea de noi informații și abilități • Participarea și oportunitățile de recreere/activități de agrement • Mediul fizic (poluare / zgomot / trafic / climă) • Transportul

Instrumentul WHOQOL-BREF este o prescurtare a instrumentului WHOQOL-100, conține 26 de întrebări-itemi, dintre care 24 măsoară 4 dimensiuni ale calității vieții: sănătatea fizică, sănătatea psihologică, relațiile sociale și mediul ambiant, care, în continuare, sunt utilizate ca instrument de măsurare în general a calității vieții (Tabelul 1). Fiecare item reprezintă în chestionar o întrebare pentru care este stabilită o scală Likert cu 5 variante de răspuns. Variantele chestionarului WHOQOL-BREF, traduse în diferite limbi, inclusiv – română, pot fi găsite pe site-ului Organizației Mondiale a Sănătății [4].

Primele 2 întrebări din chestionarul WHOQOL-BREF sunt subiective, de ordin general, prin care respondenții sunt rugați să-și autoaprecieze calitatea vieții și nivelul de satisfacție față de ea. Rezultatele obținute prin aceste întrebări pot fi comparate cu cele determinate de instrumentul WHOQOL-BREF, considerate mai obiective.

Metodologie

La 1 ianuarie 2024, conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul persoanelor recunoscute cu dizabilități în Republica Moldova a constituit 161,9 mii persoane sau 6,7% din populația cu reședință obișnuită [5]. În raionul Cimișlia locuiesc circa 2000 persoane cu dizabilități.

În vederea determinării calității vieții persoanelor cu dizabilități din raionul Cimișlia în perioada 1.10.2024 – 20.10.2024 a fost realizat un sondaj sociologic pe un eșantion nealeator de conveniență din 116 respondenți – persoane cu dizabilități. Practic, acest sondaj a reprezentat o cercetare-pilot în vederea testării chestionarului WHOQOL-BREF și determinării unor caracteristici care ar influența nivelul calității vieții respondenților.

Suplimentar, chestionarul WHOQOL-BREF a fost completat cu întrebări în vederea culegerii de date socio-demografice ale respondenților: vârsta, sexul, nivelul studiilor, genul dizabilității, statutul marital și beneficierea de asistență personală.

Prelucrarea datelor s-a realizat cu SPSS-20. Scorurile medii ale dimensiunilor calității vieții cu valorile 1 – 5, obținute în sondaj, au fost transformate în scoruri cu valorile 0 – 100, corespunzătoare celor ce se obțin la aplicarea chestionarului WHOQOL-100 [4]. În final, calitatea fiecărei din cele 4 dimensiunii ale vieții s-a interpretat în felul următor:

- scor de la 0 la 20 puncte – calitate joasă;
- scor de la 20 la 40 puncte – calitate redusă;
- scor de la 40 la 60 puncte – calitate medie;
- scor de la 60 la 80 puncte – calitate sporită;
- scor de la 80 la 100 puncte – calitate înaltă.

Respectiv, scorul calității vieții s-a determinat ca valoare medie a scorurilor dimensiunilor, care, la rândul său, determină calitatea vieții individului.

Rezultate

Caracteristicile socio-demografice ale participanților la sondaj sunt prezentate în Tabelul 2. Astfel, eșantionul cercetării a cuprins 54,3% bărbați și 45,7% femei, câte 11-13% de respondenți în fiecare categorie de vârstă de până la 60 ani, cei mai mulți fiind, însă, cu vârstele de peste 60 ani (42,2%).

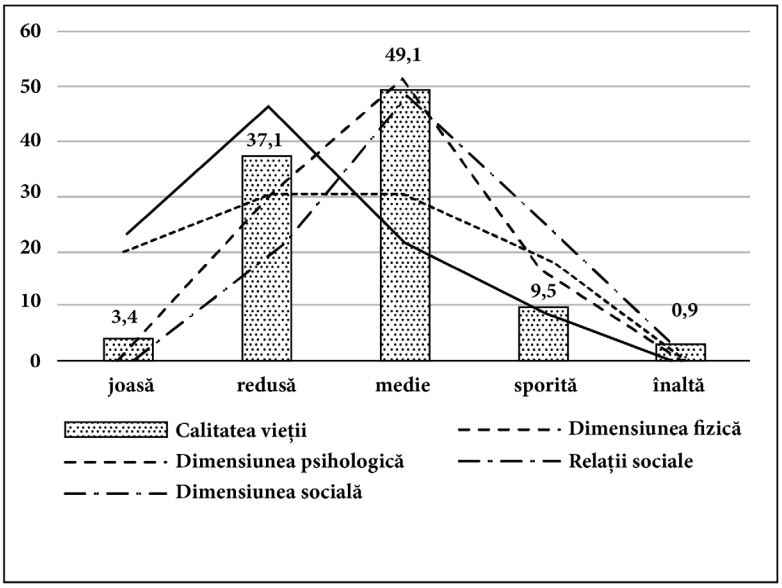
Tab.2. Caracteristicile socio-demografice ale respondenților

Caracteristică	Valori	Indivizi (%)
Sex	Femeie	45,7
	Bărbat	54,3
Vârstă	sub 18 ani	11,2
	18-29 ani	7,8
	30-39 ani	12,9
	40-49 ani	13,8
	50-59 ani	12,1
	60-69 ani	22,4
	70-79 ani	17,2
	80 și mai mulți ani	2,6
Nivel studii	Fără studii	37,1
	Primare	14,7
	Gimnaziale	15,5
	Liceale/medii	13,8
	Profesionale (școală, colegiu)	16,4
	Superioare	2,6
Statut marital	Singur/necăsătorit	51,7
	Căsătorit	24,1
	Concubinaj	1,7
	Separat	5,2
	Divorțat	3,4
	Văduv	13,8
Gen dizabilitate	Fizică	49,6
	Mintală	33,9
	Senzorială (tulburări auz, văz)	20,9
	Psihică (de comportament)	17,4
	Somatică (boli acute și cronice)	12,2
	Dificultăți de însușire, comunicare și limbaj	29,6
Beneficiari de asistență personală	Da	72,4
	Nu	27,6

În urma eșantionării s-a stabilit că mai mult de jumătate din respondenți (51,8%) n-au studii sau au numai studii primare. Nu există o statistică oficială privind nivelul de studii al persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova, iar studiul Keystone Moldova [6, p35] aduce date ce diferă cu mult de cele obținute în cercetarea prezentă: această problemă necesită o cercetare suplimentară.

Numai un sfert din respondenți au un partener de viață, ceilalți singuratici. Starea dată a lucrurilor, a influențat desigur calitatea relațiilor sociale ale indivizilor. Astfel, rezultatele cercetării arată 58,2% dintre persoanele singure au calitatea relațiilor sociale redusă sau joasă, iar 73,3% dintre persoanele căsătorite/trăiesc în concubinaj au calitatea relațiilor sociale medie sau sporită.

Genul de dizabilitate demonstrează că cei mai mulți respondenți au o dizabilitate fizică (49,6%), mintală (33,9%) și dificultăți de însușire, comunicare și limbaj (29,6%). Din datele cercetării observăm, că anume cele mai multe dintre aceste persoane beneficiază de asistență personală.



Calitatea vieții, cât și calitatea dimensiunilor ei, determinate pentru persoanele chestionate în conformitate cu metodologia aprobată [4], sunt prezentate în Figura 1.

Se observă, că circa jumătate dintre respondenți (49,1%) au o calitate medie a vieții, însă majoritatea din cealaltă jumătate (41,5%) s-a dovedit a avea o calitate redusă sau joasă a vieții. În mare parte aceasta se datorează calității joase a dimensiuni fizice a vieții (69,9% de respondenți) si a relațiilor sociale (50,0% de respondenți). Acest lucru este demonstrat și de scorurile medii ale calității dimensiunilor vieții (Tabelul 3), unde ele sunt cele mai mici. Coeficienții de variație din acest tabel, având valoarea mult mai mică de 30, confirmă reprezentativitatea mediilor.

Tab.3. Scorurile medii ale calității dimensiunilor vieții respondenților

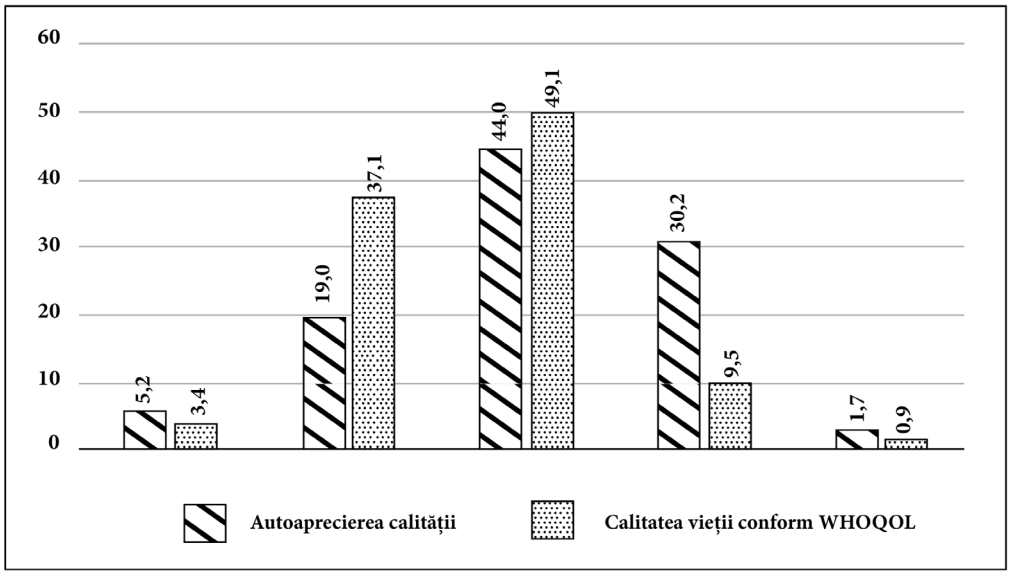
	Media	Abaterea standard	Coeficientul de variație
Scor dimensiunea fizică	34	18	0,53
Scor dimensiunea psihologică	48	15	0,30
Scor dimensiunea relații sociale	40	21	0,53
Scor dimensiunea socială	52	15	0,29

Rezultatele din Tabelul 4 demonstrează, că serviciul de asistență personală ridică puțin calitatea dimensiunilor psihologice și sociale ale vieții, ele rămânând totuși la un nivel de calitate medie. De asemenea, dimensiunea fizică și cea a relațiilor sociale se încadrează în valori de calitate scăzută.

Tab.4. Scorurile medii ale calității dimensiunilor vieții respondenților în funcție de beneficierea de îngrijire personală

	Beneficiază de asistență personală			Nu beneficiază de asistență personală		
	Media	**Abaterea standard**	**Coef. de variație**	**Media**	**Abaterea standard**	**Coef. de variație**
Scor dimensiunea fizică	34	18	0,52	34	19	0,55
Scor dimensiunea psihologică	49	16	0,33	46	10	0,22
Scor dimensiunea relații sociale	40	21	0,52	40	22	0,56
Scor dimensiunea socială	54	14	0,27	47	15	0,32

O comparație a nivelului calității vieții autoapreciat (subiectiv) de către respondenți și a celui determinat cu instrumentul WHOQOL-BREF, relativ – obiectiv, este prezentată în Figura 2.



Această comparație demonstrează o subapreciere a calității vieții de către respondenți. Dacă calitățile joasă, medie și înaltă întrunesc aproximativ același procent de opinii atât la autoaprecierea calității vieții, cât și la calitatea vieții determinată cu WHOQOL-BREF, atunci mai puțini respondenți își consideră o calitate a vieții redusă (19,0%), iar mai mulți – crescută (30,2%) în comparație cu rezultatele obținute cu WHOQOL-BREF (37,1% și, respectiv, 9,5%). Astfel, se poate spune că WHOQOL-BREF reprezintă un instrument mai mult obiectiv decât subiectiv pentru determinarea nivelului calității vieții indivizilor.

Concluzii

Instrumentul WHOQOL-BREF este un instrument simplu, relativ – obiectiv, comod de aplicat pentru măsurarea nivelului calității vieții. Numărul mic și simplitatea întrebărilor nu obosesc respondenții, astfel evitându-se răspunsurile la întâmplare.

Scorurile particulare și medii obținute în urma aplicării chestionarului WHOQOL-BREF pot orienta serviciile sociale spre îmbunătățirea unor dimensiuni concrete ale vieții beneficiarilor.

Pentru a determina efectul serviciilor sociale asupra calității vieții persoanelor cu nevoi speciale este necesară realizarea cercetărilor panel ale beneficiarilor (până și după prestarea serviciilor).

Referințe bibliografice:

1. *WHOQOL-BREF.* Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneva: Programme of mental health World Health Organization, December 1996. Disponibil: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63529/WHOQOL-BREF.pdf
2. LUPU, I. Calitatea vieții în sănătate. Definiții și instrumente de evaluare. În: *Calitatea vieții,* XVII, nr. 1-2, 2006, p.73-91. ISSN 1018-0389.
3. GHENȚA, M. et al. *Calitatea vieții persoanelor vârstnice dependente în România.* București: Editura Universitară, 2010. 108 p. ISBN 978-606-28-1096-2
4. *WHOQOL-BREF.* Disponibil: https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref
5. *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023.* Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilități-in-republica-2,6moldova-in-anul-2023-9460_61550.html
6. MALCOCI, L., MUNTEANU, P. *Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Studiu sociologic.* Chișinău: Keystone Moldova, 2017. 60 p. ISBN 978-9975-127-51-6.