



Отчет по результатам опросника о качестве жизни людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности в Республике Карелия.

В опросе приняли участие 97 человек, из них 88 женщин и 9 мужчин.

Преобладающая возрастная группа - от 46 до 55 лет, она составила 41% от общего числа респондентов. Также значительную долю (29%) составили люди старше 55 лет, проявившие большую заинтересованность в анкетировании. Остальные возрастные группы были представлены меньше: 36-45 лет - 19%, до 36 лет - 11,3%.

Основные виды заболеваний, о которых сообщили участники, - онкологические (рак молочной железы, рак желудка, рак кишечника, лимфома Ходжкина, нейроэндокринная опухоль, рак шейки матки, рак легких и др.), а также заболевания нервной системы, опорно-двигательного аппарата, сахарный диабет. Многие из респондентов имеют установленную инвалидность, преимущественно 1-2 группы.

Длительность периода, в течение которого респонденты сталкиваются с трудной жизненной ситуацией, варьируется от 2 месяцев до 30 лет. Преобладают ответы от 1 года до 5 лет.

Исходя из полученных ответов, можно сделать следующие выводы:

1. Частота получения медицинской помощи:

- 48% респондентов получают помощь реже, чем раз в месяц;
- 34% - раз в месяц;
- 9% - раз в неделю;
- 9,3% - чаще, чем раз в неделю.

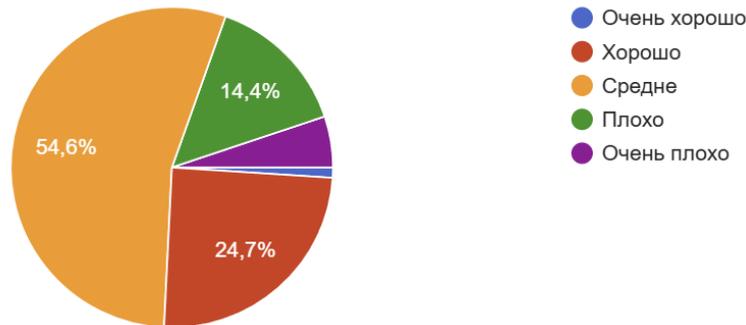
2. Оценка физического состояния:

- 2 человека - как "очень хорошее";
- 29 человек - как "хорошее";
- 46 человека оценили свое физическое состояние как "среднее";
- 15 человек - как "плохое";
- 5 человек - как "очень плохое".

Таким образом, большинство респондентов оценивают свое физическое состояние как "среднее", что свидетельствует о наличии определенных проблем со здоровьем, но при этом сохраняется некоторая стабильность. Вместе с тем, значительная часть участников анкетирования отмечают "плохое" или "очень плохое" физическое самочувствие, что отражает серьезность их состояния здоровья.

Как бы вы оценили ваше физическое состояние на текущий момент?

97 ответов

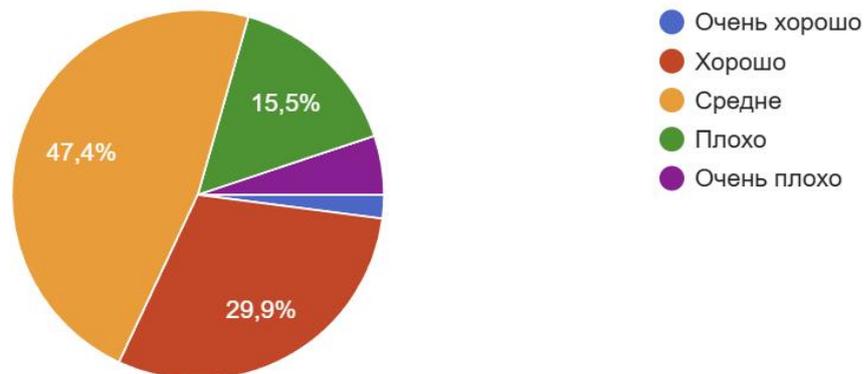


Проанализировав ответы об оценке психологического состояния респондентов, можно сделать следующие выводы:

1. Большинство участников опроса (46 человек) оценивают свое психологическое состояние как "среднее".
2. 24 человек отметили, что их психологическое состояние "хорошее".
3. 14 человек оценили его как "плохое".
4. 5 человек указали на "очень плохое" психологическое состояние.
5. 3 человека охарактеризовали его как "очень хорошее".

Как бы вы оценили ваше психологическое состояние на текущий момент?

97 ответов



Таким образом, большинство участников опроса воспринимают свое психологическое состояние как удовлетворительное, не выходящее за рамки "среднего" уровня. Это может свидетельствовать о том, что несмотря на серьезные проблемы со здоровьем, многие респонденты сохраняют относительную психологическую устойчивость.

Вместе с тем, достаточно велика доля тех, кто оценивает свое психологическое самочувствие как "плохое" или "очень плохое" - это около 20% от общего числа опрошенных. Это указывает на наличие выраженных психоэмоциональных трудностей, с которыми сталкиваются люди, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации.

В целом, данные о психологическом состоянии дополняют картину, сформированную на основе оценок физического здоровья. Для многих респондентов характерно сочетание проблем как в физической, так и в психологической сфере, что требует комплексного подхода к оказанию им необходимой поддержки и помощи.

Рассмотрим ситуацию социальной изоляции и ограничений во взаимодействии с людьми, которая может быть очень сложной и трудной.

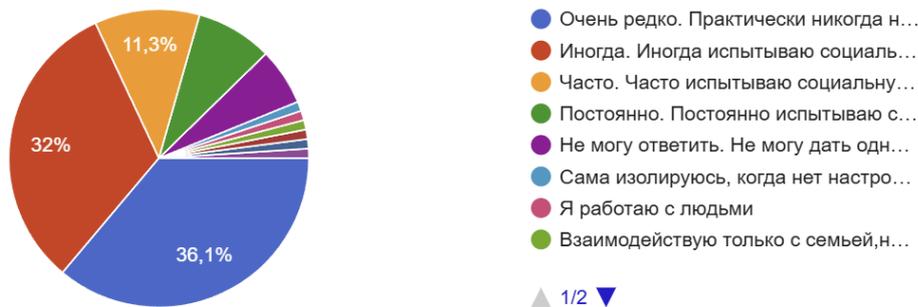
Проанализировав ответы респондентов, можно сделать следующие выводы:

1. 35 человек указали, что они "очень редко" или "практически никогда" не испытывают социальную изоляцию или ограничения во взаимодействии с другими людьми из-за своей трудной жизненной ситуации.
2. 31 человек отметили, что "иногда" испытывают социальную изоляцию или ограничения в общении.
3. 19 человека сообщили, что "часто" или "постоянно" сталкиваются с социальной изоляцией и ограничениями во взаимодействии.
4. 6 респондентов затруднился дать однозначный ответ на данный вопрос.



Как часто вы испытываете социальную изоляцию или ограничения во взаимодействии с другими людьми из-за вашей трудной жизненной ситуации?

97 ответов



Таким образом, большинство участников опроса сравнительно нечасто сталкиваются с социальной изоляцией или ограничениями в общении из-за своей трудной жизненной ситуации. Вместе с тем, значительная часть респондентов (около 52%) отметили, что они "иногда", "часто" или "постоянно" испытывают данные проблемы. Это указывает на наличие серьезных трудностей в социальном взаимодействии, с которыми сталкиваются многие участники опроса. Возможно, это связано как с физическими ограничениями, так и с психологическими факторами - например, замкнутостью, тревожностью, негативным восприятием себя.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости оказания комплексной психолого-социальной поддержки данной категории граждан с целью преодоления социальной изоляции и восстановления полноценного взаимодействия с окружающими.

Проанализировав ответы на вопрос «Считаете ли вы, что у вас есть достаточная поддержка со стороны окружающих вас людей (семьи, друзей, коллег и т.д.)?», можно сделать следующие выводы:

1. Большинство респондентов (около 47%) отмечают, что получают значительную и достаточную поддержку от своей семьи.
2. Большая группа (23%) указывает, что имеет надежных друзей и коллег, готовых помочь.
3. Часть респондентов (24%) говорят, что частично получают поддержку, но она не всегда достаточна для них.
4. Лишь несколько человек (3%) отмечают, что практически не имеют поддержки со стороны окружающих.



Считаете ли вы, что у вас есть достаточная поддержка со стороны окружающих вас людей (семьи, друзей, коллег и т.д.)?

97 ответов



Таким образом, можно сделать вывод, что большинство людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности, получают значительную и достаточную поддержку от своих семей. Также многие отмечают наличие поддержки со стороны друзей и коллег. Однако, есть и те, кто частично получает поддержку, но она не всегда достаточна для них, а также небольшое количество людей, у которых практически нет поддержки окружающих.

Отчет по результатам опроса о доступности медицинских и реабилитационных услуг для людей с инвалидностью и в трудной жизненной ситуации в Республике Карелия

Основные выводы:

1. О полной доступности к медицинским и реабилитационным услугам говорят 5 человек.

2. Достаточная доступность медицинских и реабилитационных услуг, когда в основном удается получить необходимые услуги, но иногда возникают небольшие трудности, характерна для 23 человек (24% опрошенных).
3. Более четверти опрошенных (26 человек, 27%) отмечают, что им часто трудно получить необходимую медицинскую и реабилитационную помощь, то есть доступность услуг для них недостаточна.
4. Умеренная доступность услуг, когда испытываются некоторые сложности, но в целом ситуация складывается удовлетворительно, характерна для 24 человек (25% опрошенных).
5. Весьма серьезные проблемы с доступностью медицинских и реабилитационных услуг, то есть очень недоступные услуги, отмечают 5 респондентов (5%).
6. Были также отдельные случаи, когда респонденты были вынуждены отказаться от получения льготных лекарств в пользу денежных выплат из-за сложностей их получения, а также случаи, когда респонденты не пользуются и не пытаются получать реабилитационные услуги.



Как бы вы оценили доступность медицинских и реабилитационных услуг для вас?

97 ответов

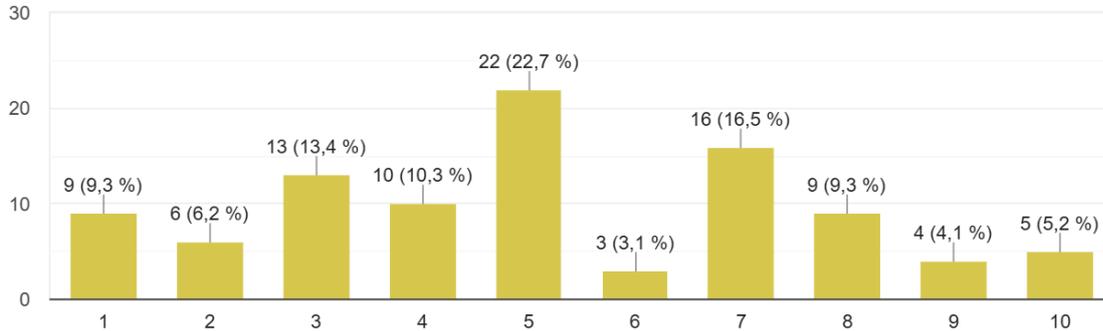


Таким образом, данные опроса свидетельствуют о том, что для значительной части людей с инвалидностью и находящихся в трудной жизненной ситуации в Республике Карелия доступность медицинских и реабилитационных услуг остается недостаточной. Около половины опрошенных отмечают сложности в получении необходимой помощи.

Также полученные данные демонстрируют, что для значительной части людей с инвалидностью и находящихся в трудной жизненной ситуации в Республике Карелия доступность медицинских услуг остается серьезной проблемой, требующей дальнейшего внимания и принятия мер по ее улучшению.

Оцените доступность медицинской помощи по шкале от 1 до 10, где 1 - очень низкая доступность, а 10 - очень высокая доступность.

97 ответов



На основании данных, представленных в вопросе «Как хорошо вы осведомлены о доступных возможностях и услугах поддержки для людей в вашей ситуации?», можно сделать следующие выводы:

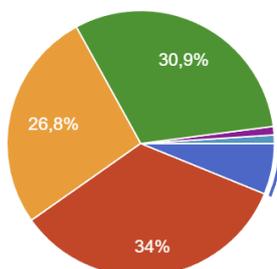
1. Уровень информированности о доступных возможностях и услугах поддержки для людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности, в Республике Карелия является относительно невысоким:

- Только 6,2% респондентов (6 человек) сообщили, что они "очень хорошо осведомлены" о существующих возможностях и услугах.
- 33% респондентов (33 человека) заявили, что они "в основном знают" о возможностях и услугах, но могут быть не полностью информированы.
- 26,8% опрошенных (26 человек) имеют "некоторое представление" о доступных возможностях и услугах, но могут не знать всех деталей.

2. Достаточно большая доля респондентов (31,9%, 30 человек) сообщили, что они "недостаточно осведомлены" о доступных возможностях и услугах поддержки, а 1 человек вообще "не знает" о существующих возможностях.

Как хорошо вы осведомлены о доступных возможностях и услугах поддержки для людей в вашей ситуации?

97 ответов



- Очень хорошо осведомлен(а): Я полностью осведомлен(а) о доступных возможностях и услугах
- Хорошо осведомлен(а): Я в основном знаю о существующих возможностях и услугах, но могу не быть полностью информирован
- Умеренно осведомлен(а): Я имею некоторое представление о доступных возможностях и услугах, но могу не знать всех деталей
- Недостаточно осведомлен(а): Мне не очень хорошо известны доступные возможности и услуги
- Совсем не осведомлен(а): Я не знаю о существующих возможностях и услугах
- Дочь узнаёт всю информацию из разговоров с мамой

В целом, можно сделать вывод, что информированность людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности, о доступных возможностях и услугах поддержки в Республике Карелия находится на недостаточном уровне и требует повышения.

Рекомендуется провести дополнительную работу по информированию и просвещению данной категории граждан, чтобы они могли в полной мере воспользоваться всеми доступными им мерами поддержки.

Основываясь на представленные ответы из опросника, можно сделать следующие выводы о поддержке пациентов с онкологическими заболеваниями после завершения лечения в Республике Карелия:

1. Многие пациенты отмечают отсутствие или недостаточную поддержку со стороны социальных служб и ведомств после завершения лечения ("Никак", "Никак, со стороны социальных служб и ведомств", "По месту жительства никак").
2. Некоторые пациенты находятся на продолжающемся лечении или еще не завершили полный курс терапии ("Лечение продолжается", "Я пока прохожу лечение", "Лечение не завершено", "Ещё прохожу лечение").
3. Часть пациентов получает определенную медицинскую поддержку в виде плановых осмотров, обследований, наблюдения врачами ("Мне раз в полгода делают кт", "Наблюдение у своего врача, плановые осмотры и анализы", "Поддержка фельдшером ФАП, терапевта. Диагностика каждые полгода в РОД", "Контроль, приём, обследование, рекомендации", "Раз в год делаю узи бесплатно в поликлинике и на этом все", "Наблюдение за пациентом, обследования").
4. Отдельные пациенты отмечают получение социальной поддержки в виде пенсии, льгот, бесплатных лекарств ("Стоишь на учете и приносишь медицинские данные. Пенсия, скидка по налогам и на квартиру, бесплатные лекарства", "Бесплатные лекарства").
5. Некоторые пациенты высказывают удовлетворенность оказываемой поддержкой ("Хорошо оказывается", "Хорошо").
6. Часть пациентов не имеют информации о поддержке или не получают ее ("Не знаю", "Пока не знаю", "Не получаю, только по своей инициативе плановые осмотры", "Нет информации", "Не знаю").
7. Встречается мнение, что поддержка должна исходить, в первую очередь, от самих пациентов ("Всё в наших руках. Кроме нас самих мы никому не нужны").

Таким образом, можно сделать вывод, что поддержка пациентов с онкологическими заболеваниями после завершения лечения в Республике Карелия является недостаточной, неоднородной и требует дальнейшего развития как в виде медицинской, так и социальной помощи данной категории граждан.

На основе дополнительных ответов на вопрос о методах поддержки и помощи для семей и близких пациентов с онкологическими заболеваниями, можно сделать следующие выводы:

1. Многие респонденты отмечают, что не знают о существующих методах поддержки и помощи ("Не знаю", "Не знаю", "не знаю", "У моего отца онкология, впервые слышу о какой-то поддержке", "Не знаю совсем").

2. Некоторые упоминают о наличии благотворительных фондов и общественных организаций, которые оказывают помощь ("Фонд", "Группа помощи в контакте им Арины Тубис", "Сообщества, которые готовы помочь. Различная информация", "Чаты, созданные для общения онко", "Различные группы взаимопомощи, включая «Сильные духом»", "Про государственные не знаю. Фонд оказывает огромную информационную поддержку").

3. Респонденты указывают на такие формы помощи, как психологическая поддержка ("Только медпсихолог", "Обращение к психологу", "Группы, друзья, близкие, специалисты"), паллиативная помощь ("Паллиативная на последних стадиях", "Паллиативная помощь для пациентов"), а также совместный отдых ("Совместный отдых").

4. Некоторые утверждают, что помощь и поддержка отсутствуют или не работают на практике ("Никаких", "Их нет", "Они есть, но на практике они не работают").

5. Единичные ответы затрагивают предоставление лекарств ("Выдача лекарств") и бесплатное сопровождение пациентов, например, в санаторий ("Бесплатное сопровождение, например, в санаторий в зависимости от группы").

Таким образом, можно сделать вывод, что осведомленность пациентов и их близких о существующих методах поддержки и помощи является недостаточной. Основными формами помощи, о которых упоминают респонденты, являются деятельность благотворительных фондов, психологическая и паллиативная помощь.

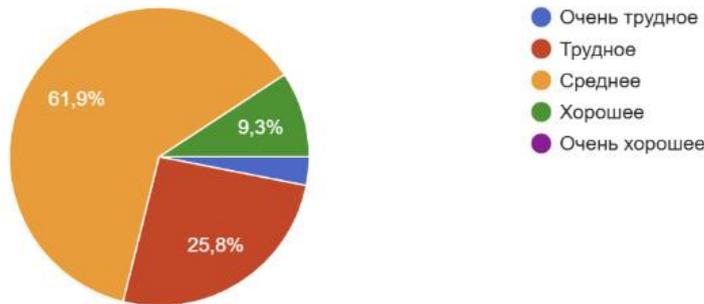
На основе ответов на вопрос об оценке финансового положения можно сделать следующие выводы:

1. Большинство респондентов оценивают свое финансовое положение как "Среднее" (более 60 ответов). Это говорит о том, что большая часть пациентов находится в финансово стабильном, но не избыточном положении.
2. Значительное количество респондентов (около 26) характеризуют свое финансовое положение как "Трудное". Это свидетельствует о том, что значительная часть пациентов с онкологическими заболеваниями испытывает финансовые трудности.
3. Небольшое число опрошенных (около 10) оценивают свое финансовое положение как "Хорошее", что говорит о более благополучном материальном статусе этой части пациентов.
4. Единичные ответы (3) указывают на "Очень трудное" финансовое положение, демонстрируя, что некоторые пациенты находятся в тяжелой экономической ситуации.

Таким образом, можно заключить, что финансовое положение большинства пациентов с онкологическими заболеваниями в Республике Карелия характеризуется как "Среднее", но при этом значительная часть респондентов испытывает финансовые трудности. Необходимо рассмотреть возможности усиления финансовой и социальной поддержки данной категории граждан.

Как вы оцениваете свое финансовое положение?

97 ответов



На основе ответов на вопрос о проблемах и трудностях в повседневной жизни из-за болезни или инвалидности можно выделить следующие основные моменты:

1. Проблемы с доступностью и качеством медицинского обслуживания:
 - Нехватка врачей, трудности в получении обследований и направлений.
 - Недостаточный уровень компетентности медицинского персонала, их равнодушие.
 - Трудности с записью на прием к узким специалистам, длительное ожидание.
 - Проблемы с наличием необходимых лекарственных препаратов и доступностью медицинских услуг.
2. Физические ограничения и связанные с ними проблемы:
 - Сложности с передвижением, быстрая утомляемость, ограничения в выполнении физических действий.
 - Зависимость от посторонней помощи в повседневной жизни.
3. Социальные и бытовые трудности:
 - Проблемы с трудоустройством и ограничение работоспособности.
 - Финансовые трудности, высокие расходы на медицинские услуги.
 - Недоступность социальной инфраструктуры и общественного транспорта.
 - Социальная изоляция, непонимание и предвзятое отношение окружающих.
4. Психологические проблемы:
 - Эмоциональные трудности, стресс, депрессия.
 - Проблемы с принятием своего состояния.

В целом ответы показывают, что пациенты сталкиваются с широким спектром проблем, затрагивающих медицинскую, социальную и психологическую сферы их жизни. Это требует комплексного подхода к оказанию помощи и поддержки данной категории граждан.

На основе представленных ответов на вопрос "Какие меры поддержки вы считаете необходимыми для улучшения вашей ситуации?" можно сформулировать следующие ключевые направления мер поддержки:

1. Медицинская помощь и реабилитация:

- Улучшение доступности и качества медицинского обслуживания, в том числе:
 - Возможность бесплатного или льготного прохождения диагностики, консультаций узких специалистов.
 - Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, в том числе зарегистрированными в других странах.
 - Повышение квалификации и внимательности медицинского персонала.
 - Развитие реабилитационных услуг и программ на местах, а не только в крупных городах.
 - Создание или улучшение работы профильных медицинских центров (онкоцентров, неврологических центров и т.д.).

2. Психологическая и социальная поддержка:

- Оказание психологической помощи не только пациентам, но и их семьям.
- Помощь в социальной адаптации, трудоустройстве с учетом возможностей.
- Развитие доступной социокультурной среды, организация мероприятий для эмоциональной разгрузки.

3. Финансовая и материальная помощь:

- Частичная или полная компенсация расходов на лечение, средства реабилитации, транспорт.
- Улучшение жилищных условий, обеспечение жильем.
- Достаточный уровень пенсий и пособий по инвалидности.

4. Информационно-коммуникационная поддержка:

- Повышение осведомленности о заболеваниях, возможностях лечения и реабилитации.
- Создание информационных ресурсов и каналов связи с медицинскими специалистами.
- Организация встреч, семинаров, консультаций для пациентов и их близких.

Ключевым при этом является комплексный подход, при котором различные меры поддержки дополняют друг друга и обеспечивают улучшение качества жизни нуждающихся.

На основе предоставленных ответов можно сформулировать следующие предложения о необходимых изменениях в законодательстве или политике для улучшения жизни людей, находящихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности:

1. Необходимо улучшить доступ к психологической помощи и реабилитации после онкологических процедур, а также обеспечить возможность прохождения обследований в любом онкологическом центре страны.
2. Следует уделить внимание недостатку медицинского персонала в отдаленных районах, привлекая специалистов в эти регионы.
3. Важно пересмотреть политику компенсации коммунальных платежей, повысить выплаты по уходу за инвалидами и улучшить доступ к медицинским услугам.

4. Необходимо обеспечить доступность медицинской помощи, упростить получение льгот, повысить пенсии, сократить рабочий день, а также обеспечить бесплатный доступ к медицинским услугам.
5. Важно создать условия для своевременного и качественного лечения онкологических пациентов, обеспечить бесплатное лечение зубов и финансовую поддержку.
6. Следует уменьшить бюрократию, улучшить диагностику и обеспечить специализированную помощь для людей после операций и лечения онкологии.
7. Необходимо повысить пенсии для инвалидов, расширить льготы и изменить отношение чиновников к проблемам инвалидов.
8. Важно ввести дополнительные льготы для работодателей, которые принимают инвалидов на работу, чтобы улучшить трудоустройство для людей с ограниченными возможностями.

Эти изменения могут значительно улучшить качество жизни людей, находящихся в трудной жизненной ситуации из-за болезни или инвалидности.