

Жылкыбекова Алия Калиевнаның «8D10101 Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған «Қазақстан Республикасындағы егде адамдарға бейресми күтім жасаушылардың күтіміне байланысты өмір сапасы және оның детерминанттары» тақырыбындағы диссертациялық жұмысының АННОТАЦИЯСЫ

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Демографиялық өзгерістер әлемде егде жастағы халықтың үлесінің тұрақты өсіп келе жатқанын көрсетеді. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) мәліметтері бойынша, 2030 жылға қарай 60 жастан асқан халық саны 1,4 миллиард адамға жетеді, бұл 2020 жылмен салыстырғанда айтарлықтай өсім (1 миллиард адам). 2050 жылға қарай бұл көрсеткіш екі есе өсіп, 2,1 миллиард адамды құрайды. Сонымен қатар, 2020 жылдан 2050 жылға дейін 80 жастан асқан халық саны үш есе артып, 426 миллион адамға жетеді (World Health Organization, 2024).

Бұл демографиялық үрдіс Қазақстан Республикасында да байқалады. БҰҰ-ның халық қоры (UNFPA) қатысқан зерттеуге сәйкес, 2050 жылға қарай Қазақстанда 65 жастан асқан халық саны 2019 жылмен салыстырғанда екі есе өседі – 1,4 миллионнан 3,4 миллион адамға дейін, ал олардың жалпы халық санындағы үлесі 7,5%-дан 14%-ға дейін артады (UNFPA Казахстан, 2021).

Қазақстан Тұрақты даму мақсаттарына (ТДМ) өз ұстанымын белсенді түрде көрсетіп, оларды мемлекеттік жоспарлау жүйесіне енгізуде (UNDP Казахстан, 2024). Бұл интеграцияның маңызды аспектілерінің бірі – бейресми күтім, ол осы мақсаттарға қол жеткізуде шешуші рөл атқарады. Бейресми күтім ТДМ-3 (денсаулықты сақтау және барлық адамдардың әл-ауқатын қамтамасыз ету), ТДМ-5 (гендерлік теңдікке қол жеткізу және әйелдер мен қыздардың құқықтары мен мүмкіндіктерін кеңейту) және ТДМ-10 (елдер ішіндегі және елдер арасындағы теңсіздікті азайту) мақсаттарымен тығыз байланысты. Бұл мақсаттар өзара байланысқан, өйткені бейресми күтім денсаулық пен өмір сапасына, сондай-ақ күтім жасау міндеттерінің ерлер мен әйелдер арасында бөлінуіне тікелей әсер етеді, бұл әлеуметтік және экономикалық теңсіздіктерге ықпал етеді.

Егде жастағы адамдар арасында созылмалы аурулар мен мүгедектік санының артуы өмір сапасының төмендеуіне және оларға күтім жасайтын адамдардың жүктемесінің артуына әкеледі (Fagunbi & Olaogun, 2017). Күтім жасаушыларға түсетін жүктеменің артуы егде жастағы адамдардың күнделікті негізгі әрекеттерін (Activities of Daily Living, ADL) және күнделікті өмірдегі аспаптық әрекеттерді (Instrumental Activities of Daily Living, IADL) орындау қажеттілігімен тығыз байланысты (Riffin, Van Ness, Wolff, & Fried, 2019). Бұл әсіресе созылмалы аурулармен, деменциямен немесе терминалдық жағдайдағы егде адамдарға күтім жасау кезінде анық байқалады (Connors et al., 2020; Perpiñá-Galvañ et al., 2019). Мұндай науқастарға күтім жасау үлкен

физикалық күш, эмоциялық және қаржылық ресурстарды қажет етеді, бұл күтім жасаушылардың жүктемесін арттырып, олардың өмір сапасын төмендетеді.

Күтім жасаушылардың өмір сапасы мен жүктемесі демографиялық және әлеуметтік-экономикалық факторлардың әсерінен өзгеруі мүмкін. Күтім жасаушылардың жасы ұлғайған сайын және білім деңгейі төмен болған сайын олардың эмоциялық және физикалық сарқылу қаупі жоғары болады (Chien et al., 2024). Әсіресе әйелдер күтім жасаушылар рөлінде жиі кездеседі (Xiong et al., 2020). Егер әйел жұбайына күтім жасаса, оның жүктемесі едәуір артуы мүмкін, өйткені эмоциялық байланыс пен әлеуметтік күтілімдер қосымша міндеттемелер жүктейді (Bom, Bakx, Schut, & van Doorslaer, 2019). Сонымен қатар, азиялық этникалық топтарға жату күтім жасау жүктемесінің деңгейіне әсер ететін маңызды фактор болуы мүмкін. Кейбір зерттеулер бұл фактордың күтім жасаушылар жүктемесін арттыратынын көрсетсе, басқалары қарама-қарсы нәтижелер көрсетті (Isac, Lee, & Arulappan, 2021; Pan, Chen, & Yang, 2022).

Күтім жасауға аптасына жұмсалатын сағат саны және күтім жасау ұзақтығы күтім жасаушылардың жүктемесінің маңызды көрсеткіштері болып табылады (Rodríguez-González, Rodríguez-Míguez, & Claveria, 2021). Күтім жасау міндеттеріне жұмсалатын уақыт артқан сайын жеке демалысқа, бос уақытқа және әлеуметтік өмірге қатысуға бөлінетін уақыт азаяды. Бос уақыттың мәжбүрлі түрде қысқаруы әлеуметтік оқшаулануға, белсенділіктің төмендеуіне және нәтижесінде өмір сапасының нашарлауына әкеледі (Liao, Wang, Zeng, & Zeng, 2024). Осындай жағдайда отбасы, достар немесе түрлі ұйымдар тарапынан әлеуметтік қолдаудың болмауы күтім жасаушылардың жүктемесі мен өмір сапасына теріс әсер ететін қосымша факторға айналады (Del-Pino-Casado, Frías-Osuna, Palomino-Moral, Ruzafa-Martínez, & Ramos-Morcillo, 2018).

Күтім жасаушылардың жүктемесі елдің әлеуметтік-экономикалық жағдайына және әлеуметтік-мәдени ерекшеліктеріне байланысты әртүрлі болады. Дамыған қолдау жүйесі бар елдерде жүктеме күтім жасайтын адамдарға қолжетімді әлеуметтік және медициналық ресурстар арқылы азаяды, ал шектеулі ресурстары бар мемлекеттерде аталған жүктеме көп жағдайда жанұясына түсіп, физикалық, эмоционалдық және қаржылық қажуды туғызады. Отбасы құндылықтары мықты дамыған қоғамдарда егде адамдарға арналған күтім жиі туыстар тарапынан жүзеге асырылады, ал дамыған ұжымдық қолдау жүйелері бар мәдениеттерде жүктеме теңдей бөлінеді (UNECE, 2019).

Қазақстанда дәстүрлі отбасылық құндылықтардың маңызы зор болғандықтан, егде адамдарға күтім жасауды көбінесе туысқандары жүзеге асырады, ал күтім жасаушыларға ресми қолдау жеткіліксіз болып отыр. Сонымен қатар, аталған факторлардың күтім жасаушы тұлғалардың өмір сапасына және жүктемесіне әсерін зерттеуге бағытталған зерттеулердің жетіспеушілігі тиімді әлеуметтік және медициналық көмек шараларын әзірлеу

мүмкіндіктерін шектейді. Күтім жүктемесінің предикторларын зерттеу - күтім жасаушыларға қолдау көрсетуге, олардың жүктемесін азайтуға және өмір сапасын арттыруға бағытталған саясатты қалыптастыру үшін маңызды қадам болып табылады.

Диссертациялық зерттеудің мақсаты: Үй жағдайында егде жастағы адамдарға күтім көрсететін тұлғалардың күтіммен байланысты өмір сапасын кешенді бағалау, оның детерминанттарын анықтау және өмір сапасын арттыруға бағытталған ұсынымдар әзірлеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Қазақстан Республикасында егде адамдарға күтім жасайтын тұлғаларға қолдау көрсетуге байланысты құқықтық және медико-әлеуметтік аспектілерді зерттеу.
2. Егде адамдарға бейресми күтім көрсететін тұлғалардың өмір сапасы мен күтіммен байланысты жүктемесін бағалау.
3. Егде жастағы адамдарға бейресми күтім көрсететін тұлғалардың өмір сапасы мен күтім жүктемесіне әсер ететін негізгі факторларды зерделеу.
4. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек мамандарының, әлеуметтік қызметтер өкілдерінің және бейресми күтім жасайтын тұлғалардың қолданыстағы медико-әлеуметтік қолдау шаралары туралы пікірлерін талдау.
5. Егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалардың өмір сапасын арттыру және жүктемесін азайтуға бағытталған практикалық ұсынымдар әзірлеу.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласында алғаш рет:

1. Егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалардың өмір сапасы мен жүктемесіне кешенді бағалау жүргізіліп, үй жағдайында күтім жасайтын тұлғалардың сипаттамалары анықталды;
2. Үй жағдайында егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалардың өмір сапасы мен жүктемесіне әсер ететін маңызды факторлар айқындалды;
3. Егде адамдарға күтім жасайтын тұлғалардың ерекше мәселелері, қажеттіліктері мен сұраныстары анықталды;
4. Денсаулық сақтау және әлеуметтік қызмет мамандарының пікірлерін ескере отырып, егде адамдарға үй жағдайында бейресми күтім көрсету мәселелері пәнаралық тәсіл негізінде талданды;
5. Егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалардың өмір сапасын жақсартуға және күтіммен байланысты жүктемені азайтуға бағытталған ғылыми негізделген практикалық ұсынымдар әзірленіп, ұсынылды.

Зерттеудің теориялық маңыздылығы

Өткізілген зерттеу егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалардың өмір сапасы мен жүктемесіне әсер ететін факторлардың кешенді ықпалын ғылыми тұрғыдан тереңірек түсінуге ықпал етеді.

Нормативтік-құқықтық аспектілер мен қолданыстағы медицина-әлеуметтік қолдау шараларын талдау бейресми күтім туралы қазіргі түсініктерді кеңейтіп, қолданыстағы тәсілдердің негізгі кемшіліктерін

анықтауға мүмкіндік береді. Бұл өз кезегінде неғұрлым тиімді жаңа стратегияларды ұсынуға негіз болады.

Зерттеу нәтижелері медициналық және әлеуметтік мамандықтар бойынша студенттердің теориялық даярлығын жақсарту үшін қолданылуы мүмкін, сондай-ақ бейресми күтім көрсетушілерді қолдау жүйесін жетілдіру және егде адамдарға үй жағдайында күтім жасауды оңтайландыруға бағытталған кейінгі ғылыми зерттеулерге негіз бола алады.

Зерттеудің практикалық маңыздылығы

1. Өмір сүру сапасы мен күтіммен байланысты ауыртпалықты бағалау бойынша сауалнамалар жалпы практика дәрігерлері, психологтар, әлеуметтік қызметкерлер, учаскелік медбикелердің жұмысында қолданылуы мүмкін. Зерттеу құралдары Астана, Алматы, Семей және Ақтөбе қалаларының қалалық емханаларында практикалық денсаулық сақтау жүйесіне енгізілді.
2. Өмір сүру сапасы мен күтіммен байланысты ауыртпалықты бағалау құралдары Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университетінің №2 жалпы дәрігерлік практика кафедрасының оқу-әдістемелік процесіне енгізілді. Олар 7-курс интерндеріне «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «ЖДП-дағы пациенттерді жүргізу алгоритмдері» пәнінде, сондай-ақ «Жалпы дәрігерлік практика» және «Отбасылық медицина» мамандықтары бойынша резиденттерге «Отбасылық дәрігер практикасының психикалық денсаулық мәселелері» пәнінде оқытылады.
3. БМСК деңгейінде күтім көрсететін адамдардың ауыртпалығын бағалау тақырыбында медбикелерге арналған шеберлік сабағы өткізілді.
4. Өзірленген әдістемелік нұсқаулар Қазақстан Республикасында егде жастағы адамдарға күтім жасайтын адамдарға жан-жақты қолдау көрсету, ауыртпалықты азайту және олардың өмір сүру сапасын жақсарту мақсатында ведомствоаралық, командалық және пәнаралық өзара әрекеттестікті нығайтуға бағытталған.
5. БМСК мамандарына арналған бейресми күтім және күтім жасаушылардың өмір сүру сапасы мен ауыртпалық деңгейін бағалау шкалалары туралы брошура дайындалды.

Қорғауға шығарылатын ережелер

Қазақстан Республикасында бейресми күтімді медициналық-әлеуметтік қолдау саласындағы қабылданған шараларға қарамастан, егде жастағы адамдарға күтім көрсетудің негізгі үлгісі ретінде «отбасылық» күтім моделі сақталып отыр.

Егде адамдарға үйде күтім жасайтын адамдар күтіммен байланысты физикалық, қаржылық және психологиялық қиындықтарға тап болады, бұл олардың өмір сүру сапасына кері әсер етіп, күтімнің ауыртпалығын арттырады.

Егде адамдарға күтім жасайтын адамдардың өмір сүру сапасы мен күтім ауыртпалығына әсер ететін негізгі факторлар – күтім көрсетуші мен күтім

алушының денсаулық жағдайы, сондай-ақ күтім көрсетушінің қазақ ұлтына жататындығы. Сонымен қатар, күтім ауыртпалығына күтім көрсетушінің әйел жынысына жатуы және күтім жасауға жұмсайтын сағат саны қосымша әсер етеді.

Бейресми күтіммен айналысатын адамдар әлеуметтік оқшаулануды сезінеді, күтім мен жұмыс міндеттерін үйлестіруде қиындықтарға тап болады, психологиялық қолдау мен ресми көмекке мұқтаж.

Жұмысты апробациялау

Зерттеудің негізгі ережелері келесі іс-шараларда талқыланып, ұсынылды:

III Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция «Отбасылық медицина резидентурасы: жетістіктер, мәселелер және перспективалар» аясында «Қазақстан Республикасында егде адамдарға күтім жасайтын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмектің нормативтік-құқықтық аспектілерінің қазіргі жағдайы» тақырыбында (Ақтөбе, 2023 жыл).

Б.А.Атчабаров атындағы XVI Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция «Экология. Радиация. Денсаулық», Семей медицина университетінің 70 жылдығына арналған, «Егде адамдарға үйде күтім жасайтын ересектер арасындағы гендерлік айырмашылықтар» тақырыбында (Семей, 2023 жыл).

XVI European Public Health Conference аясында «Қазақстандағы денсаулық сақтау және әлеуметтік қызметкерлердің егде адамдарға бейресми күтімге деген көзқарасы» тақырыбында баяндалды (Дублин, Ирландия, 2023 жыл). Бұл жұмыс Web of Science деректер базасында индекстеліп, European Journal of Public Health журналында (импакт-фактор 3,7; квартиль Q1) және Scopus-та (CiteScore 5,6; 76-процентиль) тезис ретінде жарияланды.

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар

Диссертациялық зерттеу аясында 8 ғылыми жұмыс жарияланды, олардың ішінде: 2 (екі) мақала Web of Science (импакт-фактор 3,0; квартиль Q2) және Scopus (CiteScore 4,8; 70-процентиль) деректер базаларында индекстелетін Frontiers in Public Health халықаралық рецензияланған ғылыми журналында; 1 (бір) мақала Web of Science (импакт-фактор 3,3; квартиль Q3) және Scopus (CiteScore 6,8; 88-процентиль) деректер базаларында индекстелетін Sustainability халықаралық ғылыми журналында; 3 (үш) мақала Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған ғылыми басылымдарда; 2 (екі) халықаралық ғылыми конференциялар материалдар жинағында жарияланған тезис, оның ішінде 1 (бір) шетелдік конференция Web of Science (импакт-фактор 3,7; квартиль Q1) және Scopus (CiteScore 5,6; 76-процентиль) деректер базаларында индекстелген.

Ғылымның даму бағыттарына немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкестігі

Диссертациялық зерттеу «Егде адамдарға үй жағдайында күтім көрсететін адамдарды кешенді бағалау» ғылыми-техникалық жобасы аясында

жүргізілді. Жоба Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті коммерциялық емес акционерлік қоғамы (НАО) тарапынан 2023 жылғы 14 наурыздағы №13/2-18-142-Н/Қ бұйрығына сәйкес қаржыландырылды және мемлекеттік бағдарламалармен бекітілген ғылымның басым бағыттарына, атап айтқанда, 2022–2024 жылдарға арналған Жоғары ғылыми-техникалық комиссиясы бекіткен «Өмір және денсаулық туралы ғылым» бағытына сәйкес келеді. Аталған бағыт елдің ғылыми әлеуетінің бәсекеге қабілеттілігін арттыруға бағытталған мемлекеттік саясаттың негізгі басымдықтарының бірі болып табылады.

Зерттеу нәтижелерін енгізу келесі медициналық мекемелердің практикалық денсаулық сақтау жүйесіне енгізілді: Ақтөбе облысы денсаулық сақтау басқармасының «№4 қалалық емханасы», «№2 қалалық емханасы» және Марат Оспанов атындағы БҚМУ жанындағы үздік тәжірибелер орталығы «КСМ» ШЖҚ МКК; Алматы қаласының «№15 қалалық емханасы» ШЖҚ МКК; Алматы қаласының «Алатау» қалалық ауруханасы ШЖҚ МКК; «Smart Health City» ЖШС, Алматы қаласы; Абай облысы, Семей қаласының «№2 қалалық емханасы» ШЖҚ МКК; Абай облысы, Семей қаласының «ПОБЕДА» және «Жан-Ер» медициналық орталықтары; Астана қаласы әкімдігінің «№7 қалалық емханасы» ШЖҚ МКК. Сонымен қатар, зерттеу нәтижелері Марат Оспанов атындағы БҚМУ Жалпы дәрігерлік практика кафедрасының №2 оқу-әдістемелік жұмысына енгізілді.

Автордың жеке үлесіне деректерді ұйымдастыру және жинауды жүргізу, алынған нәтижелердің статистикалық өңдеуі мен талдауы, олардың интерпретациясы және талқылауы кіреді. Автор диссертацияның барлық бөлімдерін дербес дайындап, жазды, авторлық куәліктер алды және зерттеу нәтижелерін практикаға енгізуді қамтамасыз етті. Әрбір жарияланымды дайындаудағы докторанттың үлесі нәтижелер мен негізгі тұжырымдарды қалыптастыру және интерпретациялау, олардың маңыздылығын талқылау және қолжазбаны баспаға дайындау болды.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертация келесі бөлімдерден тұрады: кіріспе, әдеби шолу, зерттеу материалдары мен әдістері, зерттеу нәтижелері, қорытынды, тұжырымдар және практикалық ұсыныстар. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі 269 дереккөзден тұрады. Диссертацияның жалпы көлемі 116 бет компьютерлік мәтінді құрайды және 16 кесте, 14 сурет және 9 қосымша қамтиды.

Материалдар мен әдістер

Зерттеу дизайны: Бұл диссертациялық жұмыста аралас зерттеу дизайны (mixed-methods research) қолданылды: сандық көлденең зерттеу iMTA Valuation of Informal Care Questionnaire (iVICQ) құрылымдық сауалнамасын пайдалану арқылы жүргізілді, сондай-ақ сапалық тақырыптық зерттеу аясында жартылай құрылымдалған сұхбаттар өткізілді.

1-міндет үшін (Scoping Review)

Зерттеу объектісі: Medline/PubMed, Web of Science Core Collection, Scopus, Google Scholar дерекқорларындағы ғылыми жарияланымдар және Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі <https://adilet.zan.kz/rus>.

Зерттеу пәні: Қазақстан Республикасы мен шетелдердегі егде жастағы адамдарға күтім жасайтын тұлғаларға медициналық-әлеуметтік қолдау көрсетудің қолданыстағы шаралары.

2 және 3 міндеттер үшін

Зерттеу нысаны: Күнделікті белсенділік (ADL) бойынша кемінде екі шектеуі бар, жасы ≥ 65 жастағы егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалар.

Зерттеу пәні: Күтім жасауға байланысты өмір сапасы мен күтім ауыртпалығы және денсаулыққа байланысты өмір сапасы.

Қосу критерийлері

- 18 жастан асқан тұлғалар, кемінде екі апта бойы ADL бойынша кемінде екі шектеуі бар ≥ 65 жастағы егде адамдарға бейресми күтім жасайтындар.

Шығарып тастау критерийлері

- 18 жасқа дейінгі тұлғалар, ADL бойынша шектеулері жоқ немесе күтім ұзақтығы екі аптадан аз болатын, 65 жасқа дейінгі егде адамдарға бейресми күтім жасайтын тұлғалар.
- Коммуникация бұзылыстары бар тұлғалар.

Іріктеме көлемін есептеу. Тәуелді айнымалы мен ықтимал предикторлар арасындағы байланысты анықтау үшін іріктеме көлемі регрессиондық талдау жүргізу мақсатында G-Power бағдарламалық қамтамасыздығы арқылы есептелді. Бес предиктор және дисперсияның болжалды түсіндіру үлесі кемінде 15% деп алынған. Статистикалық маңыздылық деңгейі $\alpha = 0,05$, зерттеу қуаты $(1 - \beta) = 80\%$ деп белгіленді. Деректердің толық болмауы немесе қатысушылардан бас тарту мүмкіндігін ескере отырып, есептелген іріктеме көлеміне 20% қосылды. Осылайша, зерттеуге 396 адам қатысты.

Респонденттерді іріктеу. Зерттеу 4 қалада жүргізілді: екі мегаполисте – Астана, Алматы, және екі ірі қалада – Семей, Ақтөбе. Медициналық мекемелер арқылы: 65 жастан асқан және ADL бойынша шектеулері бар егде адамдар анықталды. Олардың отбасы мүшелері телефон қоңырауы немесе үйге бару арқылы зерттеуге қатысуға шақырылды.

Зерттеу құралы

iVICQ сауалнама сұрауы Erasmus University Rotterdam Денсаулық сақтау саясаты және менеджмент институты (iBMG; <http://www.ibmg.nl>) және Медициналық технологияларды бағалау институты (iMTA; <http://www.imta.nl>) тарапынан әзірленген. iVICQ бейресми күтімді зерттеуге арналған жан-жақты және жүйелі құралдар жиынтығын ұсынады.

Бейресми күтімді бағалауға арналған iVICQ сауалнамасы бірнеше бөлімдерден тұрады:

1. **Күтім көрсетуші мен күтім алушының жалпы сипаттамалары** (жасы, жынысы, білімі, жұмыс орны, отбасылық табыс, денсаулық жағдайы (EQ-5D), функционалдық тәуелділік деңгейі (Бартел шкаласы)).
2. **Бейресми күтім жағдайының сипаттамалары** (күтіміне байланысты өмір сапасы (CarerQol-7D) және күтім ауыртпалығы (Caregiver Strain Index, CSI+) (Al-Janabi, Frew, Brouwer, Rappange, & Van Exel, 2010)).
3. **Бейресми күтім жағдайының бағалануы** (ASsessment of Informal care Situation, ASIS) ASIS күтімге қанағаттану (Hoefman, Van Exel, & Brouwer, 2011); (Self-Rated Burden, SRB) SRB – субъективті күтім ауыртпалығы; (Process Utility, PU) PU– күтім процесінің құндылығы (Brouwer, van Exel, van den Berg, van den Bos, & Koopmanschap, 2005); (Perseverance time, Pt) Pt – күтім жасауды жалғастыру мүмкіндігі.

Күтім көрсетушілердің сипаттамалары

Зерттеуге қатысушылардың басым бөлігі әйелдер болды (79,3% (95% СИ: 75; 83)). Орташа жас – 42,74±12,7 жас. Қатысушылардың 63,7% (95% СИ: 58; 68) үйленген, 63,5% (95% СИ: 59; 68) – қазақ ұлтының өкілдері. 52,3% (95% СИ: 47; 57) жоғары білімді, олардың 49,3% (95% СИ: 44; 54) күтімді жұмысымен қатар алып жүрген. Тек 30% (95% СИ: 25; 34) күтім жасау туралы шешім қабылдауға мүмкіндігі болғанын айтты.

Күтім алушылардың сипаттамалары

Көпшілігі әйелдер, орташа жасы – 73,5±7,8 жас. Қырық бес пайыз (45% (95% СИ: 42; 52)) жасына байланысты денсаулық мәселелері болған, 31,3% (95% СИ: 28; 38) созылмалы аурулармен ауырған. ADL бойынша айқын тәуелділік деңгейі 42,5% (95% СИ: 40; 50) құрады. Егде адамдардың 78% (95% СИ: 77; 85) отбасы мүшелерімен бірге тұрды, 22% – жалғыз. Күтім көрсетушілердің 43,5% (95% СИ: 39; 48) өз ата-анасына немесе жұбайының ата-анасына күтім жасаған.

Статистикалық талдау

Деректер IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM Corp.) және RStudio 4.3.1 (Posit Software, PBC) бағдарламалары арқылы талданды. Нормалдылықты бағалау үшін Шапиро-Уилк тесті қолданылды. Нормалды таралуы бар сандық көрсеткіштер $M \pm SD$ ретінде, асимметриялы деректер Me (IQR, 25–75%) ретінде берілді. Категориялық айнымалылар абсолютті және пайыздық мәндерде (95% СИ) көрсетілді. Топаралық салыстыру үшін Манн-Уитни U-тесті (асимметриялы деректер) және χ^2 -критерийі (категориялық айнымалылар) қолданылды ($p < 0,05$). Күтім сапасы (CarerQOL) – сызықтық регрессиямен, күтім ауыртпалығы (CSI+) – логистикалық регрессиямен бағаланды. Спирмен корреляциясы мультиколлинеарлықты болдырмау үшін қолданылды. Көпфакторлы модельде Вальд критерийімен кері қадамдық регрессия әдісі пайдаланылды.

EQ-5D-5L талдауында RStudio «eq5d» пакеті қолданылды. Бес өлшемдегі «кейбір мәселелер» категориясы және 10 жиі кездесетін денсаулық жағдайы профильдерінің жиілігі бағаланды. Шкалалардың сенімділігі Кронбах альфа коэффициентімен тексерілді. Барлық статистикалық

талдауларда $p < 0,05$ мәні статистикалық маңыздылық деңгейі ретінде белгіленді.

4-міндет үшін

Зерттеу нысаны: БМСК мамандары (жалпы практика дәрігерлері, психологтар, әлеуметтік қызметкерлер, медбикелер), әлеуметтік қызметтер мамандары және егде адамдарға үй жағдайында күтім жасайтын тұлғалар.

Зерттеу пәні: Егде адамдарға күтім жасайтын тұлғаларға көрсетілетін медициналық-әлеуметтік көмек шаралары туралы респонденттердің пікірлері, көзқарастары және олардың қажеттіліктері.

Іріктеме қалыптастыру әдісі және респонденттерді іріктеу

Іріктеме зерттеу барысында динамикалық түрде қалыптасты, жаңа сұрақтар туындаған сайын және деректер талдауы жүргізілген сайын жетілдірілді. Деректерді жинау «қанығу нүктесіне» (Moser & Korstjens, 2018) жеткен сәтте аяқталды, яғни жаңа тақырыптар немесе аспектілер анықталмаған кезеңде. БМСК және әлеуметтік қызмет мамандары негізгі ақпарат берушілер ретінде мақсатты іріктеу әдісімен кездейсоқ таңдалған Ақтөбе қаласындағы мекемелер тізімінен алынды. Егде адамдарға күтім жасайтын тұлғалар алдын ала сауалнама жүргізілгендер арасынан және күтім ауыртпалығы CSI+ ≥ 7 балл болған респонденттер қатарынан іріктелді.

Деректерді өңдеу

Алынған мәліметтерді талдау үшін индуктивті және дедуктивті тәсілдерді қолдана отырып, мазмұндық талдау әдісі пайдаланылды. Сұхбаттардың аудиожазбалары Microsoft Word бағдарламасында мәтіндік форматқа толықтай транскрипцияланды. Санаттарды кодтау процесі MAXQDA 2022 (VERBI Software, Германия) бағдарламасының көмегімен жүзеге асырылды.

5-міндет үшін

Интеграцияланған сандық және сапалық деректер негізінде күтім жасайтын тұлғаларды қолдау жүйесін оңтайландыру, олардың өмір сүру сапасын арттыру және күтім ауыртпалығын азайту бойынша практикалық ұсыныстар әзірленді.

Өз зерттеулерінің нәтижелері

1-міндет бойынша нәтижелер: Қазақстан Республикасында күтім жасаушы тұлғаларға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді реттейтін нормативтік-құқықтық актілерді талдау келесі негізгі тақырыптарды анықтауға мүмкіндік берді: 1) «Бейресми күтім жасаушы тұлға» тұжырымдамасы; 2) Егде жастағы адамдарға күтім жасауды заңнамалық реттеу; 3) Күтім жасаушы тұлғаларға арналған әлеуметтік кепілдіктер; 4) Кәсіби қызмет пен күтім жасау міндеттері арасындағы тепе-теңдікті сақтау; 5) Күтім жасау бойынша жәрдемақыларды төлеу 6) Денсаулық сақтау саласын қолдау.

2-міндет бойынша нәтижелер

Күтім көрсететін адамдардың денсаулыққа байланысты өмір сүру сапасының көрсеткіші EQ-VAS шкаласы бойынша $84,1 \pm 13,4$ құрады. Талдау

барысында денсаулықтың бес өлшемінің (қозғалғыштық, өзіне-өзі қызмет көрсету, әдеттегі күнделікті қызмет, ауырсыну/ыңғайсыздық, мазасыздық/депрессия) бірінде орташа ауытқуларды көрсететін «кейбір мәселелердің» жиілігі де есептелді. Алынған мәліметтерге сәйкес, 35,8% (95% СИ: 31; 40) респонденттер мазасыздық пен депрессия белгілерінің бар екенін атап өтті, ал 31,4% (95% СИ: 22; 30) ауырсыну мен ыңғайсыздықтың бар екенін көрсетті. Егде жастағы адамдардағы денсаулықпен байланысты өмір сапасының орташа EQ-VAS баллы $40 \pm 14,6$ құрады. Ең айқын көрінетін денсаулық мәселелері қозғалыстың шектелуі (99,7% (95% СИ: 98; 99)) және әдеттегі күнделікті қызметті орындаудағы қиындықтар (98,2% (95% СИ: 91; 99)) болды.

Күтіммен байланысты өмір сүру сапасының орташа көрсеткіші CarerQol-7D құралы бойынша $87,2 \pm 49,5$, ал CarerQol-VAS шкаласы бойынша $8,1 \pm 1,9$ баллды құрады. Күтім жасау рөліне жоғары қанағаттанушылық 40,5% (95% СИ: 36; 45), орташа қанағаттанушылық 49,8% (95% СИ: 49; 56), ал қанағаттанбаушылық 9,8% (95% СИ: 7; 13) респонденттерде байқалды. Респонденттердің шамамен үштен бірі егде адамдардың туыстарымен қарым-қатынаста қиындықтарға тап болғанын, күтім міндеттерін күнделікті істермен үйлестіруде және қаржылық қиындықтарда қиындықтарға кезіккенін мәлімдеді. Сонымен қатар, егде жастағы адамдарға күтім жасайтын адамдардың төрттен бір бөлігі психологиялық мәселелердің бар екенін мойындады.

Күтім көрсетушілердің жүктемесін бағалау (CSI+) нәтижесінде күтіммен байланысты «оң аспектілер» 52,8% (95% СИ: 48; 58) жағдайда байқалғаны, «жеңіл-орташа» жүктеме 32,0% (95% СИ: 28; 37) жағдайда тіркелгені, ал «айтарлықтай» жүктеме ($CSI+ \geq 7$) 15,3% (95% СИ: 12; 19) респондентте анықталғаны көрсетілді. Күтімнің теріс аспектілерін егжей-тегжейлі талдау барлық респонденттердің жартысына жуығы эмоционалдық және физикалық жүктемені сезінгенін, сондай-ақ уақытының көп бөлігін талап ететін басқа да мәселелердің пайда болғанын көрсетті. Барлық респонденттердің шамамен үштен бірі жұмыс кестесін өзгертуге мәжбүр болғанын және күтім жасауға байланысты толық күйзеліске түскенін атап өтті. Бұдан бөлек, 40% қатысушылар күтім жасау міндеттері олардың жеке жоспарларын шектеп, әрбір үшінші респонденттің отбасылық құрылымына өзгерістер енгізгенін мәлімдеді. SRB шкаласы бойынша орташа жүктеме деңгейі $3,1 \pm 2,8$ баллды құрады, ал 47,3% қатысушылардың көрсеткіші 5 және одан жоғары баллды көрсетті, бұл жоғары жүктеме деңгейін білдіреді.

3-міндет бойынша нәтижелер

Күтіммен байланысты өмір сапасына (CarerQol-7D) негізгі факторлардың әсерін зерттеу мақсатында **бірфакторлы сызықтық регрессиондық талдау жүргізілді**. Регрессиялық коэффициенттердің мәндеріне сәйкес, әйел жынысына жату күтіммен байланысты өмір сүру сапасының жоғарылауымен статистикалық тұрғыдан маңызды байланысты болды ($4,55$ (95% СИ: 1,08; 8,02)) (β коэфф.(95%)), бұл ер адамдармен

салыстырғанда 4,5 есе жоғары. Күтім көрсетуші адамның жасы ұлғайған сайын өмір сүру сапасы төмендеді (-0,19 (95% СИ: -0,30; -0,08)). Қазақ ұлтына жататын күтім көрсетушілерде күтіммен байланысты өмір сүру сапасының деңгейі басқа ұлт өкілдерімен салыстырғанда жоғары болды (10,64 (95% СИ: 5,68; 15,59)). Балалармен бірге тұру өмір сүру сапасының жоғарылауымен байланысты болды (5,51 (95% СИ: 1,93; 9,09)). Алайда, 18 жастан асқан балаларының болуы, керісінше, өмір сүру сапасының 2,04 есеге төмендеуімен байланысты болды (-2,03 (95% СИ: -3,62; -0,45)). Денсаулық жағдайының жақсаруы күтім көрсетушілерде (0,37 (95% СИ: 0,27; 0,47)) және күтім алушыларда (0,26 (95% СИ: 0,17; 0,36)) күтім көрсетушілердің өмір сүру сапасының жақсаруымен байланысты болды. Егде адамдарға, ADL бойынша толық тәуелді адамдарға күтім көрсету өмір сүру сапасының төмендеу ықтималдығын арттырды (-5,88 (95% СИ: -10,22; -1,54)). Сонымен қатар, күтім көрсету ұзақтығы (-0,01 (95% СИ: -0,02; 0,001)), күтім көрсету қарқындылығы (-1,04 (95% СИ: -1,76; -0,33)) және күтім көрсетуге жұмсалатын уақыт (-0,06 (95% СИ: -0,10; -0,02)) күтім көрсетушілердің өмір сүру сапасына теріс әсер етті.

CSI+ көрсеткішімен байланысты факторларды анықтау үшін бірфакторлы логистикалық регрессиондық талдау жүргізілді. Регрессиялық коэффициенттерге сәйкес, әйелдер ерлермен салыстырғанда ауыртпалықтың дамуының статистикалық тұрғыдан маңызды жоғары ықтималдығына ие болды (5,97 (95% СИ: 1,82; 19,57) (МК (95% СИ))). 65 жастағы және одан үлкен күтім көрсетушілер жас адамдармен салыстырғанда ауыртпалықтың жоғары деңгейін сезінді (5,00 (95% СИ: 1,54; 16,19)). Сонымен қатар, қазақ ұлтына жататын күтім көрсетушілерде күтіммен байланысты ауыртпалықтың даму ықтималдығы төмен болды (0,26 (95% СИ: 0,11; 0,60)), орыс және басқа ұлт өкілдерімен салыстырғанда. Күтім көрсетушілердің (0,96 (95% СИ: 0,94; 0,98)) және күтім алушылардың (0,96 (95% СИ: 0,95; 0,99)) денсаулық жағдайының жақсы болуы күтіммен байланысты ауыртпалықтың пайда болу ықтималдығын төмендетеді. Терминалды жағдайдағы егде адамдарға күтім көрсету айтарлықтай жоғары жүктемемен байланысты болды (7,71 (95% СИ: 1,47; 40,24)), басқа денсаулық мәселелері бар егде адамдарға күтім көрсетумен салыстырғанда. ADL бойынша толық функционалды тәуелді егде адамдарға күтім көрсету ауыртпалықтың жоғары деңгейімен сипатталды (2,89 (95% СИ: 1,32; 6,37)). Күтім көрсету қарқындылығының артуы (1,16 (95% СИ: 1,003; 1,35)) және күтім көрсетуге жұмсалған жалпы уақыттың ұлғаюы (1,02 (95% СИ: 1,008; 1,02)) күтім көрсетушілерде ауыртпалықтың жоғарылау ықтималдығымен статистикалық тұрғыдан маңызды байланысты болды.

Одан әрі статистикалық маңызы бар тәуелсіз факторларды анықтау мақсатында **көпфакторлы сызықтық регрессиялық талдау жүргізілді.** **CarerQol-7D** тәуелді айнымалысы бойынша жүргізілген көпфакторлы талдау нәтижелері күтім көрсететін адамдардың өмір сүру сапасының маңызды предикторларының бірі ретінде қазақ ұлты қарастырылатынын көрсетті. Бұл

фактор өмір сүру сапасының көрсеткішін шамамен он есе арттырумен байланысты (9,86 (95% СИ: 5,12; 14,41)) (β -коэффициент, 95% СИ). Сонымен қатар, күтім көрсетушілердің (0,30 (95% СИ: 0,19; 0,42)) және күтім алушылардың (0,13 (95% СИ: 0,03; 0,24)) денсаулық көрсеткіштерінің жоғары болуы күтім көрсетушілердің өмір сүру сапасының артуына ықпал етеді.

Өткізілген **логистикалық көпфакторлы регрессиялық талдау** нәтижелері бойынша тәуелді айнымалы **CSI+** үшін әйел жынысы (4,87 (95% СИ: 1,38; 17,10)) (МҚ (95% СИ)), күтім көрсетушінің денсаулық жағдайы (0,96 (95% СИ: 0,94; 0,98)) және күтім көрсетуге жұмсалған уақыт (1,01 (95% СИ: 1,002; 1,02)) егде жастағы адамдарға күтім көрсетушілердің жүктеме деңгейінің артуына елеулі әсер ететіні анықталды. Керісінше, қазақ ұлтына жататындық (0,28 (95% СИ: 0,10; 0,73)) басқа ұлт өкілдерімен салыстырғанда ауыртпалықтың төмен деңгейімен байланысты болды.

4-міндет бойынша нәтижелер

Біздің зерттеуіміздің аралас дизайнына сәйкес, сандық бөлім аяқталғаннан кейін күтім көрсетуші тұлғалармен (n=10), алдын ала сауалнамадан өткен және CSI+ жүктеме деңгейі ≥ 7 болған респонденттермен сапалық зерттеу жүргізілді. Қатысушылардың орташа жасы $40,9 \pm 10,8$ жылды құрады. Зерттеу нәтижесінде келесі негізгі тақырыптар анықталды: 1) Күтім көрсетушілерге күтімнің физикалық және психологиялық әсері, 2) Жұмыс пен күтім арасындағы теңгерім және әлеуметтік оқшаулау, 3) Егде адамдарға күтім жасаудағы гендерлік рөлдер, 4) Медициналық және әлеуметтік қызметтердің қолдау жетіспеушілігі, 5) Қажеттіліктер мен сұраныстар 6) Төмен хабардарлық.

Сонымен қатар, ҚР егде адамдарға күтім көрсетушілерге арналған медициналық-әлеуметтік қолдау шаралары туралы БМСК және әлеуметтік қызмет мамандарының пікірлеріне талдау жасалды. Зерттеуге Ақтөбе қаласының қалалық емханалары мен әлеуметтік қызметтерінің он маманы қатысты. Қатысушылардың орташа жасы $40,3 \pm 11,89$ жылды құрады. Талдау нәтижесінде төрт негізгі тақырып анықталды: 1) Күтім көрсетушілерді сәйкестендірудің жоқтығы, 2) Ұл-қыздардың жауапкершілігі, 3) БМСК мамандарының үлкен жүктемесі, 4) Формалды күтімнің бейресми күтім көрсетушілерге арналмауы.

5-міндет бойынша нәтижелер

Сандық және сапалық деректердің интеграциясы, нормативтік-құқықтық актілерді талдау, сондай-ақ бейресми күтім көрсетушілерді қолдау саласындағы үздік халықаралық тәжірибелерді жинақтау қолданыстағы мәселелерді жан-жақты түсінуге мүмкіндік берді. Бұл зерттеу қолдау жүйесіндегі негізгі кемшіліктерді анықтап, күтім көрсетушілердің өмір сүру сапасын арттыруға және олардың әлеуметтік әрі медициналық қолдау тетіктерін оңтайландыруға бағытталған ғылыми негізделген ұсыныстарды әзірлеуге негіз болды.

Қорытынды

1. Қазақстан Республикасының нормативтік-құқықтық актілерін талдау «отбасылық модельдің» егде адамдарға күтім жасау ұйымында басым екенін көрсетеді, оған сәйкес негізгі жауапкершілік туыстарына жүктеледі. Күтім көрсететін адамдарға мемлекеттік қолдау тек ішінара реттелген, бұл осы саладағы нормативтік-құқықтық базаны одан әрі жетілдіру қажеттігін көрсетеді.
2. CarerQol-7D орташа көрсеткіш ($87,2 \pm 49,5$), ал CarerQol-VAS бойынша ($8,1 \pm 1,9$) құрады, алайда күтім көрсетушілердің тек 40,5% (95% СИ: 36; 45) ғана өз рөліне қанағаттанатынын білдірді. Өмір сапасының төмендеуіне негізгі факторлар ретінде денсаулықтың нашарлауы (39% (95% СИ: 34; 42)), күнделікті іс-әрекеттердегі шектеулер (34% (95% СИ: 30; 39)) қаржылық қиындықтар (32% (95% СИ: 27; 36)) және егде адамдармен қарым-қатынастағы қиындықтар (27,8% (95% СИ: 24; 32)) анықталды. CSI+ шкаласы бойынша бағалау нәтижесінде күтім көрсетушілердің 32% (95% СИ: 28; 37) жеңіл немесе орташа, ал 15,3% (95% СИ: 12; 19) айтарлықтай жүктемені сезінетінін көрсетті. Сонымен қатар, 49% (95% СИ: 44; 53) эмоционалдық қиындықтарды, 37% (95% СИ: 34; 42) респонденттер физикалық шаршауды, 29% (95% СИ: 24; 33) жұмыс кестесін бейімдеу қажеттілігін, ал 29% (95% СИ: 25; 34) күтім жасау міндеттері салдарынан толық түңілуді атап өтті.
3. Өмір сапасына оң әсер ететін факторлар қатарында қазақ ұлтына жататындық ($\beta = 9,82$ (95% СИ: 5,12; 14,42)), күтім көрсетушінің өз денсаулығының қанағаттанарлық күйде болуы ($\beta = 0,31$ (95% СИ: 0,19; 0,42)) және күтім алушының денсаулығының жақсы болуы ($\beta = 0,13$ (95% СИ: 0,03; 0,24)) бар. Сонымен бірге, күтім көрсету жүктемесі әйел жынысына (МҚ = 4,87 (95% СИ: 1,38; 17,10)), күтім көрсетушінің денсаулығына (МҚ = 0,96 (95% СИ: 0,94; 0,98)) және күтімге жұмсалатын уақыттың ұлғаюына (МҚ = 1,01 (95% СИ: 1,002; 1,02)) байланысты болды. Қазақ ұлтының өкілдері басқа ұлттарға қарағанда күтім көрсету жүктемесін азырақ сезінді (МҚ = 0,28 (95% СИ: 0,10; 0,73)).
4. БМСК мамандарының, әлеуметтік қызметтер өкілдерінің және бейресми күтім көрсетушілердің пікірлерін талдау нәтижесінде қолданыстағы медико-әлеуметтік қолдау жүйесі күтім көрсетушілердің қажеттіліктерін жеткілікті деңгейде ескермейтіні анықталды. Атап айтқанда, БМСК және әлеуметтік қызметтер деңгейінде күтім көрсетушілерді жүйелі түрде анықтау механизмдері жоқ, ал олардың өтініштері күтім жүктемесінің ерекшеліктерін ескерусіз, стандартты тәсілдер аясында қарастырылады.
5. Зерттеу барысында алынған күтім көрсетуші тұлғалардың өмір сапасы мен жүктемесіне, сондай-ақ Қазақстан Республикасындағы медициналық-әлеуметтік қолдау шараларына қатысты деректер қоғамдық денсаулықты нығайтуға бағытталған кешенді шаралардың қажеттілігін айғақтайды. Ұсынылған шаралар мыналарды қамтиды: күтім көрсетушілерді жүйелі түрде анықтау және олардың өмір сапасы мен жүктеме деңгейін бағалау

механизмін енгізу; уақытша еңбекке жарамсыздық парағын беру мүмкіндігін қарастыру; психологиялық және ақпараттық қолжетімділікті кеңейту; медициналық және әлеуметтік қызметкерлерді осы санаттағы адамдармен өзара әрекеттесу мәселелері бойынша арнайы оқыту; сондай-ақ күтім көрсетушілерді қолдау жүйесіне бастапқы медициналық-санитарлық көмекті интеграциялауды жетілдіру.