АДАПТАТИРОВАННАЯ BEPCИЯ WORK ABILITY INDEX ДЛЯ ОЦЕНКИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Разуванов А.И., Пацко А.И., Пастухова О.Д., Лакутин А.А.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», г.Минск, Республика Беларусь

В современном обществе важными являются вопросы оценки здоровья и трудоспособности лиц с ограничениями жизнедеятельности. Изучение работоспособности в этом контексте крайне важно с точки зрения интеграционного и объективизирующего характера этого понятия и изменений, касающихся лиц, занятых трудом.

Для оценки работоспособности человека часто используются опросники, которые позволяют комплексно и объективно оценить состояние пациента. Преимущества использования опросников заключаются в их структурированности и возможности количественной оценки. Они позволяют собрать обширную информацию за короткое время и минимизировать субъективность оценки. Использование опросников также способствует стандартизации оценки работоспособности, что важно для сравнения данных между различными учреждениями и исследованиями. Все это помогает врачам и другим специалистам принимать обоснованные решения, формировать индивидуальные программы реабилитации, а также оценивать их эффективность. В конечном итоге это улучшает качество медицинской помощи и способствует восстановлению работоспособности пациентов.

Одним из примеров таких опросников служит Work Ability Index (WAI) – инструмент, предназначенный для оценки работоспособности сотрудников и их способности выполнять свои профессиональные обязанности. Он был разработан финскими учеными (J. Ilmarinen и др., 1998, 2007) и применяется в различных странах для оценки и улучшения условий труда.

WAI состоит из ряда вопросов, которые охватывают несколько ключевых аспектов здоровья и работоспособности: текущая работоспособность – сравнение текущей способности выполнять работу с максимальной за всю жизнь; работоспособность по отношению к требованиям, предъявляемым профессией – соответствие текущих возможностей требованиям занимаемой должности; число диагностированных заболеваний – перечень имеющихся хронических заболеваний; оценка профессиональной деятельности – самооценка работником своей способности выполнять работу за последние 12 месяцев; прогнозируемая работоспособность – ожидаемая работоспособность через два года; психологические ресурсы – уровень мотивации, настроения и удовлетворенности работой.

Результаты WAI выражаются в числовом индексе, который позволяет классифицировать работоспособность по нескольким степеням: 7-27 баллов – плохая; 28-36 баллов – умеренная; 37-43 баллов – хорошая; 44-49 баллов – отличная.

Цель работы – разработать адаптированную версию опросника WAI, предназначенную для оценки работоспособности лиц с ограничениями жизнедеятельности.

В исследование было включено 94 пациента трудоспособного возраста (52,4 ± 10,4 года) с заболеваниями различных нозологических групп (преимущественно костно-мышечной, нервной системы и системы кровообращения), имеющие ограничения жизнедеятельности – образом в способности к передвижению, самообслуживанию и трудовой деятельности.

Работа выполнялась в три этапа:

1.Пилотная оценка оригинального опросника WAI.

оценки



3. Психометрический анализ адаптированной версии WAI. Психометрический анализ включал оценку внутренней согласованности (α Кронбаха), межпунктовых корреляций.

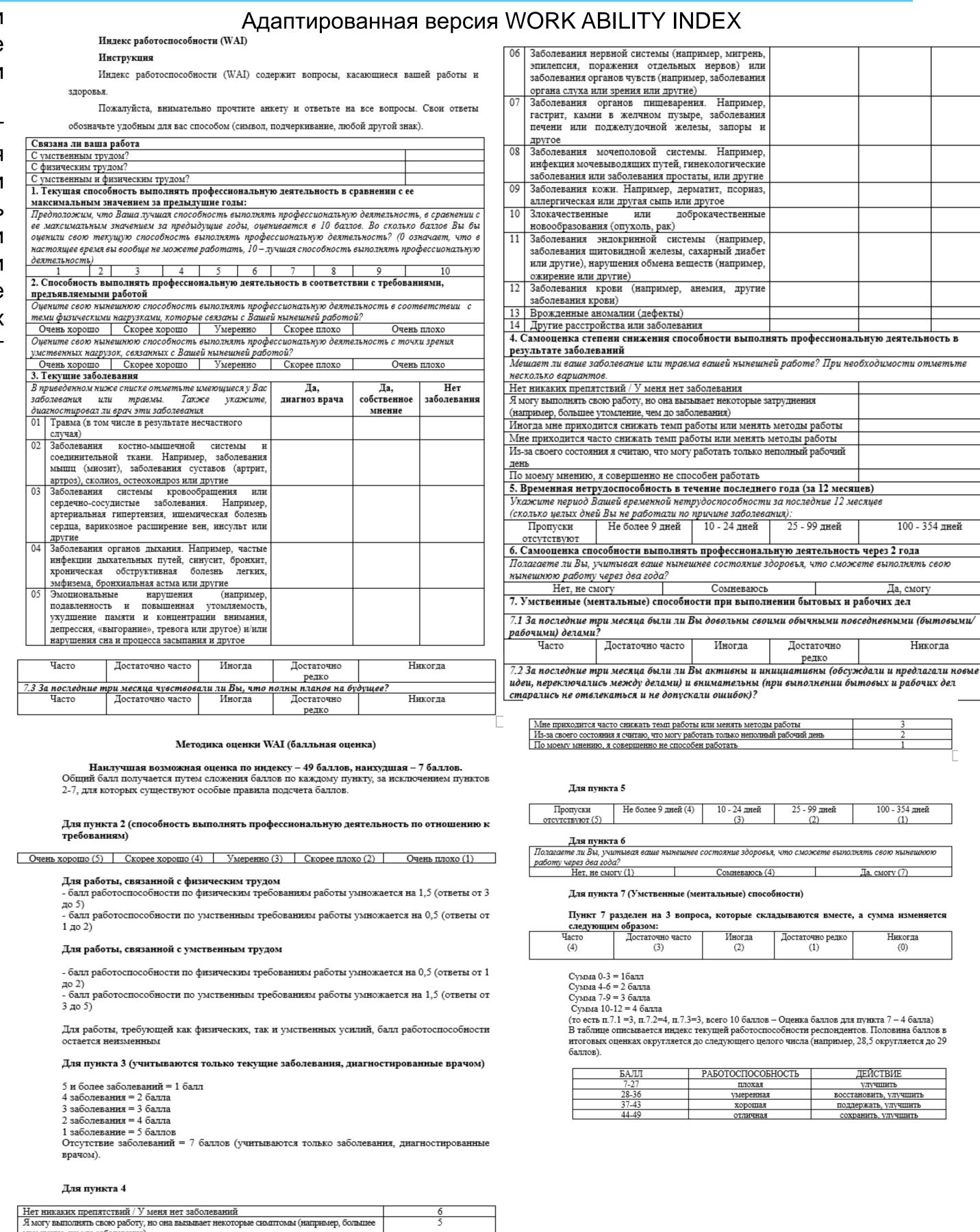
оценки

Эксперты отбирались по критериям опыта, квалификации, публикационной активности и участия в междисциплинарных проектах. Для обеспечения этической прозрачности все участники подписали информированное согласие, одобренное комиссией по медицинской этике (протокол № 2 от 19.06.2024 г.).

Для определения надежности и согласованности вопросов теста был проведен анализ корреляционной матрицы пунктов опросника WAI, а также расчет коэффициента Альфа Кронбаха по всем 8 пунктам. На рисунке 1 представлены значения корреляций между всеми пунктами опросника WAI. Большинство парных корреляций имеют положительные значения, что указывает на направленную связь между вопросами и подтверждает их принадлежность к единому конструкту – оценке работоспособности. Более высокие значения корреляций наблюдаются между пунктами, связанными с текущей самооценкой трудоспособности и факторами здоровья (например, частота заболеваний, наличие ограничений по здоровью), что свидетельствует о значимом вкладе соматического состояния в общую оценку работоспособности.

В то же время корреляции между отдельными пунктами, отражающими более субъективные аспекты (например, прогноз работоспособности через 2 года), и объективными показателями (частота больничных, количество заболеваний) оказываются умеренными или слабыми. Коэффициент межпунктовой корреляции 0,251 указывает на тот факт, что 8 пунктов опросника фиксируют различные стороны понятия работоспособности – от физиологического состояния до когнитивно-оценочных и прогностических компонентов.

Подобная структура корреляций подтверждает многомерность WAI и оправданность его использования как комплексного инструмента, интегрирующего медицинские, психологические и социальные характеристики трудоспособности.



	п.1	п.2	п.3	п.4	п.5	п.6	п.7	п.8
п.1	1,000	,219	,175	,037	,237	,218	,408	,084
п.2	,219	1,000	,410	,342	,606	,132	,509	,319
п.3	,175	,410	1,000	-,148	,430	,008	,326	,130
п.4	,037	,342	-,148	1,000	,270	,272	,284	,300
п.5	,237	,606	,430	,270	1,000	,229	,552	,096
п.6	,218	,132	,008	,272	,229	1,000	,196	,080,
п.7	,408	,509	,326	,284	,552	,196	1,000	,303
п.8	,084	,319	,130	,300	,096	,080	,303	1,000

Рисунок 1. – Значения корреляций между всеми пунктами опросника WAI

коэффициенты внутренней согласованности указывают на надежность опросника, в то время как наличие умеренных и низких связей подчеркивает его содержательную дифференцированность, что важно для точного выявления отдельных аспектов работоспособности у лиц с ограничениями жизнедеятельности. Коэффициент Альфа Кронбаха по 8 пунктам шкалы составил 0,739, что указывает на достаточную надежность / внутреннюю согласованность шкалы.

Проведённое исследование позволило создать адаптированную версию опросника WAI для оценки работоспособности лиц с ограничениями жизнедеятельности с учётом лингвистических и культурных особенностей целевой группы. Применение многоэтапной экспертной процедуры по методу Делфи обеспечило междисциплинарный консенсус и позволило уточнить формулировки, адаптировать шкалы и повысить понятность вопросов. Психометрический анализ подтвердил надежность инструмента (α Кронбаха = 0,739) и его практическую применимость для оценки профессионального потенциала и прогноза трудовой деятельности пациентов с ограничениями жизнедеятельности. Применение адаптированной версии WAI будет способствовать повышению объективности экспертных решений, улучшению планирование реабилитационных мероприятий и формирование персонализированных траекторий восстановления. В перспективе целесообразно масштабного проведение многоцентрового исследования подтверждения психометрических характеристик инструмента на более широкой выборке.