



Создание показателей степени инвалидности Использование Краткого опросника ВГ (WG-SS) для оценки функционирования

Идентификация инвалидности — Выход за рамки дихотомии

Введение

Не существует «золотого стандарта», по которому можно было бы оценивать и подтверждать производный показатель инвалидности. Население не делится естественным образом на людей, имеющих и не имеющих инвалидность. Не существует единого вопроса или универсального стандарта, который легко и точно проводил бы различие между теми, кто имеет инвалидность, и теми, кто ее не имеет, или определял бы различные степени инвалидности. В сущности, инвалидность и функционирование существуют в некоем континууме. Поэтому необходимо принимать решения о том, где проводить разделительную линию вдоль этого континуума, причем эти решения могут изменяться в зависимости от цели, с которой проводится эта линия. Для целей мониторинга требований Конвенции ООН о лицах с ограниченными возможностями (КПИООН) необходимо определить группу лиц с ограниченными возможностями, чьи права закреплены в КПИООН, и обеспечить защиту этих прав. Иными словами, необходимо определить группу людей, которые в связи со своими функциональными затруднениями подвергаются большему, чем население в целом, риску исключения из участия в жизни общества из-за барьеров в окружающей обстановке. Для этого необходимо найти наиболее подходящее место в континууме, чтобы установить порог — с тем, чтобы выше этого порога находились те, у кого имеется инвалидность, а ниже него — те, у кого ее нет. Установленный порог (часто называемый пороговой точкой или точкой отсечения) должен выбираться в соответствии с теми потребностями, для которых собираются данные.

Необходимость выбирать точку на континууме для определения исследуемых групп характерна не только для инвалидов. На самом деле это очень распространенная практика. Например, возраст существует на протяжении всего континуума, однако мы зачастую относим людей к категориям детей или взрослых. Необходимо принять решение о том, где расположить пороговую точку. Пороговая точка, используемая для определения взрослого населения, часто ставится на уровне 18 лет (взрослое население — это лица в возрасте 18 лет и старше), но может ставиться и в более молодом возрасте (например, на уровне 16 лет и старше) или даже в более старшем возрасте (например, на уровне 21 года и старше). Выбор зависит от цели сбора данных и местных/национальных норм и определений. Такая дихотомия создает две весьма неоднородные группы¹, что приводит к принятию дополнительных пороговых точек, которые обеспечивают

¹ Дети в возрасте 0–17 могут представлять всех детей, однако между детьми этой широкой возрастной категории существуют значительные различия. Аналогичным образом, лица в возрасте 18 лет и старше могут представлять всех взрослых, однако между молодыми людьми, людьми среднего и старшего возрастов существуют заметные различия.

дополнительную классификацию данной популяции. Примеры распространенных возрастных групп — 0–9, 10–17, 18–44, 45–64, 65–84 и 85 лет и старше. То же правило действует и для определения нищеты, именно поэтому Всемирный банк, например, установил многочисленные пороговые показатели нищеты. Аналогичная ситуация существует и при определении инвалидности, поскольку в ней нет общепринятых пороговых точек, которые подразделяли бы континуум, однако она сложнее, так как в ней нет естественного, одномерного, базового континуума. В отличие от категории возраста, в которой имеется один компонент, — годы жизни — инвалидность может возникать на разных уровнях функционирования и во многих различных функциональных областях, например таких, как зрение, слух, мобильность, познавательные способности и т.д. Чтобы определить пороговые точки в категории инвалидности, сначала необходимо создать континуум, для чего существует множество способов.

Показатели статуса инвалидности

Вопросы Вашингтонской группы (ВГ) содержат несколько вариантов ответа, которые позволяют определять более одного *общего* показателя статуса инвалидности в зависимости от того, как подобраны ответы на вопросы, и порога, выбранного для определения. Цель с вариантами ответа [*затруднения отсутствуют, некоторые затруднения, большие затруднения и совсем не могу выполнять*] заключалась в том, чтобы позволить респондентам найти себя в этом континууме функционирования по каждой области, а также дать аналитикам возможность создавать различные показатели для удовлетворения различных потребностей.

Вопросы ВГ были составлены таким образом, чтобы создать, наряду с другими краткими статистическими данными, *общий* идентификатор статуса инвалидности²; т.е. показатель, который делит население на две группы (людей с инвалидностью и без нее) на основе простого способа объединения информации из всех вопросов данной группы вопросов. Для целей международной отчетности и межнациональной сопоставимости ВГ решила, что определение инвалидности распространяется на тех, у кого имеются *большие затруднения* или кто *совсем не может выполнять* действия, по крайней мере в одной из основных функциональных областей, включенных в данную группу вопросов.

С помощью того же подхода могут создаваться и другие дихотомии, либо путем повышения порога для включения только тех, кто *не может выполнять* по крайней мере один из включенных основных видов деятельности, либо путем его понижения для включения тех, кто испытывает по крайней мере *некоторые затруднения* при выполнении одного или нескольких основных видов деятельности. Первый вариант может быть более подходящим, если цель определения заключается в том, чтобы установить, кто испытывает большие потребности в поддержке, а второй может быть более применимым при определении групп населения, для которых может оказаться целесообразнее универсальная схема.

Для целей мониторинга чаще всего создается дихотомия, которая разделяет популяцию на две группы. Однако это приводит к потере информации и создает группы, неоднородные по своим функциональным возможностям. Можно разделить популяцию на большее число групп, которые

² Другие идентификаторы инвалидности, основанные на количестве включенных областей функционирования, отдельных областей функционирования или сочетании разных областей, будут рассмотрены в отдельном документе.

лучше отражают весь спектр функционирования данной популяции. Подобно тому, как существует множество порогов, которые могут использоваться для разделения популяции на две группы, существует множество способов объединить информацию из вопросов ВГ для создания базового континуума.

Показатели степени инвалидности

В этом документе описываются различные методы объединения ответов на вопросы WG-SS с целью разработки показателей инвалидности, отражающих тяжесть функциональных ограничений во всех областях. Другой доклад ВГ под названием *Creating Domain Specific Indicators of Disability Using the WG Short Set on Functioning* («Разработка показателей инвалидности для конкретных областей с использованием неполного комплекта вопросов ВГ о функционировании») посвящен разработке показателей для конкретных областей, показателей, основанных на количестве областей, в которых сообщается о функциональных ограничениях, и показателей, включающих информацию по двум или более показателям.

Синтаксис SPSS, используемый для программирования описанных классификаций, приводится в Приложении; однако в тексте остаются некоторые ссылки на названия дифференциальных переменных SPSS. Выбор меток переменных остается за исследователем.

В предыдущих документах были описаны шаги, необходимые для создания дихотомических показателей статуса инвалидности, основанных на WG-SS, в различных пороговых точках вдоль континуума ВГ [см.: [Аналитические рекомендации: создание идентификаторов статуса инвалидности с помощью WG-SS](#)]. Рекомендуемая пороговая точка находится на уровне «большие затруднения» или «совсем не могу выполнять» хотя бы по одному из шести вопросов неполного комплекта. Для целей настоящего документа дихотомическая переменная называется «СС-Показатель инвалидности» (SS-Disability Indicator, или SS-DI). [Примечание: в настоящее время SS-DI — это та же самая переменная, обозначенная как DISABILITY3 в документе «Статус инвалидности», ссылка на который приведена выше. Названия переменных используются исключительно для целей данного отчета].

В этом документе представлены следующие показатели степени инвалидности:

- **СС-Самые большие затруднения (SS-Highest Difficulty, или SS-HD):** описание «степени» инвалидности основано на самом высоком уровне затруднений, зарегистрированном в шести областях функционирования.
- **СС-Континуум степени инвалидности (SS-Severity Continuum, или SS-SCo):** единица измерения непрерывности, которая основана на индивидуальных баллах области и описывает континуум функционирования.
- **СС-Категория степени инвалидности (SS-Severity Category, или SS-SC):** категорическая единица измерения «степени», основанная на пороговых точках вышеуказанного континуума.

1. Показатель статуса инвалидности [СС-Показатель инвалидности, или SS-DI], в котором используется WG-SS (при рекомендованном отсечении по крайней мере одной области, имеющей код «большие затруднения» или «совсем не могу выполнять»)

Для целей анализа использование WG-SS для определения категории «инвалидность отсутствует» в таблице ниже включает всех тех, кто ответил только «затруднения отсутствуют» или «некоторые затруднения» на все шесть вопросов WG-SS. К категории «имеется инвалидность» относятся те, кто ответил либо «большие затруднения», либо «совсем не могу выполнять» по крайней мере на один из шести вопросов WG-SS.

Таблица 1. Показатель частотного распределения SS-Disability (SS-DI)

Статус инвалидности: SS-DI	Частота	Процент
Инвалидность отсутствует	14 905	88,8
Имеется инвалидность	1872	11,2
Всего	16 777	100,0

В вышеприведенной таблице распространенность инвалидности согласно показателю SS-DI составляет 11,2%.

Поскольку инвалидность измеряется по шести областям функционирования, в каждой из которых имеется четыре возможных варианта ответа, WG-SS может быть использован для разработки многих других единиц измерения инвалидности. Как упоминалось выше, при изучении дихотомии инвалидности ВГ определила четыре возможных показателя статуса инвалидности, основанных на различных пороговых точках [см. [Аналитические рекомендации: создание идентификаторов статуса инвалидности с помощью WG-SS](#)].

1. наименее ограничивающие: те, у кого затруднения отсутствуют, в любой области функционирования и на любом уровне затруднений (минимумом является не менее одной области, в которой имеются по крайней мере «некоторые затруднения»);
2. немного более консервативная единица измерения, при которой по крайней мере в двух областях имеются «некоторые затруднения», или хотя бы в одной области даны ответы «большие затруднения» или «совсем не могу выполнять»;
3. рекомендуемая пороговая точка: по крайней мере в одной области даны ответы «большие затруднения» или «совсем не могу выполнять»; и
4. наиболее ограничивающий: по крайней мере в одной области даны ответы «совсем не могу выполнять».

Возможны и другие дихотомии, но эти четыре были определены, предложены и приняты ВГ. Кроме того, любая из них может быть использована для сообщения о распространенности; однако при составлении отчетов о распространенности необходимо четко указывать, какой инструмент использовался для измерения инвалидности и какая пороговая точка была выбрана

для определения статуса инвалидности. Наконец, для целей международной отчетности и сопоставимости данных по странам «утверждено» только определение, рекомендованное ВГ [вариант № 3 выше].

Тем не менее, инвалидность по своей сути является не дихотомией, а лучше всего описывается как континуум функционирования от «отсутствия затруднений» в любой области функционирования до «больших затруднений» в нескольких областях. Для того, чтобы удовлетворить потребность в такой единице измерения степени инвалидности, которая позволила бы начать описывать этот континуум, ВГ приступила к изучению различных единиц измерения степени инвалидности.

2. Простой показатель степени инвалидности, основанный на «самом высоком» уровне затруднений — СС-Самые большие затруднения (SS-Highest Difficulty, или SS-HD)

В качестве первого подхода к созданию показателя степени инвалидности было принято решение расширить две категории инвалидности, определенные в приведенном выше показателе СС-инвалидности, до четырех категорий, исходя из самого высокого уровня затруднений по всем шести вопросам, как показано в таблице 2.

- те, кто ответил «*совсем не могу выполнять*» в любой из областей функционирования, получили метку **более тяжелая**³;
- инвалидность тех, у кого не имелось кодировки «*совсем не могу выполнять*» в одной из областей функционирования, А ТАКЖЕ тех, кто ответил «*большие затруднения*» хотя бы в одной из областей функционирования, помечена как **умеренная**;
- инвалидность тех, у кого не имелось кодировок «*совсем не могу выполнять*» ИЛИ «*большие затруднения*» в областях функционирования, А ТАКЖЕ тех, кто ответил «*некоторые затруднения*» хотя бы в одной из областей функционирования, помечена как **более легкая**; а также
- инвалидность тех, кто ответил «*затруднения отсутствуют*» во ВСЕХ шести областях функционирования, помечена как **отсутствует**.

[Синтаксис SPSS для создания показателя степени инвалидности [метка переменной: SS-HD] содержится в Приложении 1a].

³ Метки степени инвалидности ставятся в зависимости от степени затруднений, указанной в выбранном варианте ответа. Для описания различных определений функционального уровня могут использоваться и другие метки (например, «малая», «промежуточная» и «значительная» инвалидность).

Таблица 2. Показатель частотного распределения степени инвалидности, основанный на «самом высоком» уровне затруднений — «СС-Самые большие затруднения» (SS-HD)

SS-HD	Частота	Процент
Отсутствует	9266	55,2
Более легкая	5639	33,6
Умеренная	1407	8,4
Более тяжелая	465	2,8
Всего	16 777	100,0

В соответствии с подходом, применяемым в SS-HD, 55,2% населения не имеют инвалидности, 33,6% имеют более легкую степень инвалидности, 8,4% — умеренную инвалидность и 2,8% — более тяжелую степень инвалидности.

Важно помнить, что метки относятся к положению в континууме и не являются абсолютными описаниями, а в самих вопросах нет никаких указаний на то, какую метку следует использовать. Используемые термины, такие как «более тяжелая степень», могут применяться для описания других пороговых значений. При интерпретации результатов, полученных при использовании данной классификации, крайне важно возвращаться к определениям терминов, а не полагаться на метки.

Перекрестная табуляция в таблице 3 иллюстрирует дифференциацию производного показателя степени инвалидности [SS-HD] в соответствии с показателем статуса инвалидности [SS-DI].

Таблица 3. Перекрестная табуляция – «СС Самые большие затруднения» (SS-HD) по СС-Дихотомическому показателю инвалидности 3 (SS-Disability Indicator3, или SS-DI3)

SS-HD	SS-DI3			
	Инвалидность отсутствует	Имеется инвалидность	Всего	Процент
Отсутствует	9266	0	9266	55,2
Более легкая	5639	0	5639	33,6
Умеренная	0	1407	1407	8,4
Более тяжелая	0	465	465	2,8
Всего	14 905	1872	16 777	100,0

Этот 4-балльный показатель степени инвалидности относит ответы «*инвалидность отсутствует*» к категории **отсутствия** (всем, у кого «*инвалидность отсутствует*» во всех шести областях функционирования) и к категории **более легкой** инвалидности (тем, у кого имеются лишь «*некоторые затруднения*» в одной или нескольких областях функционирования); а ответы «*имеется инвалидность*» — к категории **умеренная** (тем, у кого имеются «*большие затруднения*» только в одной или нескольких областях функционирования) и категории **более тяжелой** инвалидности (тем, кто совсем не может выполнять действия в одной или нескольких областях функционирования).

Однако этот подход не отражает всей полноты континуума инвалидности. Кроме того, он создает довольно грубые категории степени инвалидности. Например, лицо, у которого отметка «*некоторые затруднения*» стоит лишь в одной области, имеет такую же степень инвалидности [**более легкая**], как и лицо, у которого отметка «*некоторые затруднения*» стоит во всех шести областях. Аналогичным образом, существуют и другие комбинации, которые приводят к тому же результату. Те, у кого отметка «*большие затруднения*» стоит лишь в одной области, имеют такую же степень инвалидности [**умеренную**], как и те, у кого отметка «*большие затруднения*» стоит во всех шести областях или трех областях «*большие затруднения*» и трех областях «*некоторые затруднения*»; или четырех областях «*большие затруднения*» и двух областях «*затруднения отсутствуют*».

3. Разработка показателя степени инвалидности на основе количественного континуума инвалидности — присвоение баллов категориям ответов

Для решения поднятых выше вопросов и более эффективного отражения всей полноты континуума инвалидности был разработан еще один подход к определению степени инвалидности.

По этой методике баллы присваиваются вариантам ответов на шесть вопросов WG-SS, а затем добавляются по отдельным областям для создания балла степени инвалидности (когда человек находится в континууме степени инвалидности) и, в отношении всех индивидуумов, континуума степени инвалидности для всей выборки.

- а.** Первоначально ответы на вопросы WG-SS *оценивались* по простой числовой градиентной шкале: 0 (*затруднения отсутствуют*), 1 (*некоторые затруднения*), 2 (*большие затруднения*), 3 (*совсем не могу выполнять*).

Отдельные оценки степени инвалидности были получены путем суммирования значений (баллов) по шести вопросам для каждого человека. Учитывая четыре возможных варианта ответа на шесть вопросов WG-SS, существует 126 возможных комбинаций результатов⁴. Семь таких примеров приведены в таблице 4. (Цифры в таблице относятся к баллам за ответы, или оцениваемому уровню затруднений, для данной конкретной области функционирования — 0 = затруднения отсутствуют, 1 = некоторые затруднения, 2 = большие затруднения и 3 = совсем не могу выполнять). Приведен ряд примеров. Самый простой случай — это когда во всех областях встречается одинаковый уровень затруднений.

Пример 1 [Строка 1 в таблице 4 ниже]:

⁴ Чтобы определить, сколько различных способов можно выбрать:

Сколько разных чисел возможно?	6 (n)	6 вопросов ВГ
Сколько цифр используется?	4 (r)	4 варианта ответа
Важен ли порядок цифр?	Нет	
Можете ли вы повторить цифру?		Да

Формула: $(r+n-1)! = (4+6-1) = 126$
 $r!(n-1)! \quad 4!(6-1)!$

- Тот, у кого все 6 областей равны 0 [*затруднения отсутствуют*], имеет общую оценку степени инвалидности $6*0=0$.

Пример 2 [Строка 2 в таблице 4 ниже]:

- Тот, у кого все 6 областей равны 3 [*совсем не могу выполнять*], имеет общую оценку степени инвалидности $6*3=18$.

В более сложных случаях балл для данного лица получается путем добавления различных компонентов.

Пример 3 [Строка 3 в таблице 4 ниже]:

- Для некоего гипотетического человека, у которого имеются следующие оценки: 1 *некоторые затруднения* [$1*1=1$] + 2 *больших затруднения* [$2*2=4$] + 3 *не могу выполнять* [$3*3=9$], общая оценка степени инвалидности составляет $1+4+9=14$.

Таблица 4.

Пример	Зрение	Слух	Мобильность	Познавательные способности	Общение	Уход за собой	Степень Оценка
1	0	0	0	0	0	0	0
2	3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	2	2	3	1	14
4	0	0	0	1	1	1	3
5	0	0	3	0	0	0	3
6	1	1	2	1	1	1	7
7	3	3	0	0	0	0	6

Поскольку не существует «золотого стандарта», по которому категориям ответов присваивались бы индивидуальные оценки степени инвалидности, выбор числовых значений, присваиваемых вариантам ответов, может приводить к результатам, которые противоречат здравому смыслу.

Примеры 4 и 5 [Строки 4 и 5 в таблице 4 выше]:

- Человек с 3 ответами *некоторые затруднения* ($[3*1=3]$) и 3 ответами *затруднения отсутствуют* [$3*0=0$] = $3+0 = 3$) имеет такую же общую оценку **3**, что и человек с 1 ответом *не могу выполнять* ($[1*3=3]$) и 5 ответами *затруднения отсутствуют* [$5*0=0$] = $3+0 = 3$).

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

Примеры 6 и 7 [Строки 6 и 7 в таблице 4 выше]:

- Другой пример: человек с 1 ответом *большие затруднения* [$1*2=2$] и 5 ответами *некоторые затруднения* [$5*1=5$] набрал балл **7** [$2+5$], что выше, чем у человека с 2 ответами *не могу выполнять* [$2*3=6$] и 4 ответами *затруднения отсутствуют* [$4*0=0$], чей балл равен **6** [$6+0$].

Такого рода результаты, противоречащие здравому смыслу, ставили этот подход под сомнение, поэтому предпринимались попытки использовать другие пути.

в. Были рассмотрены и изучены другие цифровые градиенты для вариантов ответа.

Вместо [0/1/2/3] для ответов *затруднения отсутствуют/некоторые затруднения/большие затруднения/не могу выполнять* были испытаны следующие градиенты: [1/2/3/4], [0/4/8/12], [0/1/4/8], [0/1/6/12], [0/6/12/18], [0/8/16/24], [1/5/9/13], [1/7/13/19] и [1/9/17/25].

Ни один из них не дал логических и разумных результатов по причинам, аналогичным указанным выше.

На основе кратных 6 был выведен и протестирован дополнительный градиент [*затруднения отсутствуют*=0]; *некоторые затруднения*=1; *большие затруднения*=6 и *совсем не могу выполнять*=36]. Шесть из них были выбраны как количество вопросов, что привело к большему разбросу баллов с меньшим перекрытием между категориями ответов.

На основе одних и тех же примеров ответов для шести областей функционирования [таблица 4 выше] с новыми баллами для ответов получены следующие общие баллы.

Пример 1 [Строка 1 в таблице 5 ниже]:

- Тот, у кого все 6 областей равны 0 [*затруднения отсутствуют*], имеет общую оценку степени инвалидности $6*0=0$.

Пример 2 [Строка 2 в таблице 5 ниже]:

- У тех, у кого все 6 областей равны 36 [*совсем не могу выполнять*], общая оценка составляет $6*36=216$.

Пример 3 [Строка 3 в таблице 5 ниже]:

- У гипотетического человека, имеющего 1 ответ *некоторые затруднения* [$1*1=1$] + 2 ответа *большие затруднения* [$2*6=12$] + 3 ответа *не могу выполнять* [$3*36=108$], общая оценка составляет **121** [$1+12+108$].

Примеры 4 и 5 [Строки 4 и 5 в таблице 5 ниже]:

- А теперь у человека с 3 ответами *некоторые затруднения* [$3*1=3$] и 3 ответами *затруднения отсутствуют* [$3*0=0$] общая оценка составляет **3** [$3+0$], в то время как у человека с 1 ответом *не могу выполнять* [$1*36=36$] и у 5 ответами *затруднения отсутствуют* [$5*0=0$] оценка составляет **36** [$36+0$].

Примеры 6 и 7 [Строки 6 и 7 в таблице 5 ниже]:

- Другой пример: человек с 1 ответом *большие затруднения* [$1*6=6$] и 5 ответами *некоторые затруднения* [$5*1=5$] теперь получает **11** баллов [$6+5$], что меньше, чем у

человека с 2 ответами *не могу выполнять* [2*36=72] и 4 [4*0=0] ответами *затруднения отсутствуют*, у которых теперь **72** [72+0] балла.

Таблица 5.

Пример	Зрение	Слух	Мобильность	Познавательные способности	Общение	Уход за собой	Степень Оценка
1	0	0	0	0	0	0	0
2	36	36	36	36	36	36	216
3	36	36	6	6	36	1	121
4	0	0	0	1	1	1	3
5	0	0	36	0	0	0	36
6	1	1	6	1	1	1	11
7	36	36	0	0	0	0	72

Те противоречащие здравому смыслу результаты, которые были получены для других наборов баллов, не были достигнуты с помощью этого метода подсчета баллов.

4. Разработка показателя степени инвалидности на основе количественного континуума инвалидности — создание Количественного показателя степени [СС-Континуум степени (SS-SCo)] и Сопутствующего показателя степени инвалидности [СС-Категория степени (SS-SC)].

Оценки степени инвалидности каждого человека основаны на «созвездии» уровней сложности в шести областях функционирования для каждого человека.

С помощью приведенной выше логики оценка степени инвалидности для каждого человека была определена путем выполнения следующих действий:

1. Перекодированы значения шести областей функционирования WG-SS таким образом, чтобы
 - ответ *затруднения отсутствуют* кодировался как 0.

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

- ответ *некоторые затруднения* кодировался как 1.
- ответ *большие затруднения* кодировался как 6, а
- ответ *совсем не могу выполнять* кодировался как 36.

[Синтаксис SPSS для этого перекодирования приведен в Приложении 1b)].

2. Общая оценка степени инвалидности [СС-Континуум степени инвалидности (SS-SCo)] представляет собой сумму перекодированных значений области для каждого человека. Эта оценка степени инвалидности количественно измеряется на широком **континууме** функционирования. В таблице 6 показано частотное распределение баллов, полученное в результате приведенной выше структуры кодирования. Обратите внимание, что 55,2% имеют балл 0, что указывает на ответы затруднения отсутствуют во всех областях; 20,5% имеют балл 1, что указывает на то, что в одной области был получен ответ некоторые затруднения, а в другой области был получен ответ затруднения отсутствуют. Остальные баллы отражают различные комбинации ответов на эти шесть вопросов. Оценки по этому континууму могут быть использованы в качестве непрерывной переменной при проведении анализа.

[Синтаксис SPSS для вычисления общей оценки степени инвалидности [метка переменной: SS- SCo] содержится в Приложении 1с)].

Таблица 6. Частотное распределение общей оценки степени инвалидности: СС-Континуум степени инвалидности (SS-SCo)

СС-Континуум степени инвалидности: SS-SCo	Частота	Процент
.00	9266	55,2
1,00	3441	20,5
2,00	1371	8,2
3,00	579	3,5
4,00	181	1,1
5,00	56	.3
6,00	338	2,0
7,00	366	2,2
8,00	232	1,4
9,00	134	.8
10,00	48	.3
11,00	15	.1
12,00	47	.3
13,00	51	.3
14,00	57	.3
15,00	35	.2
16,00	12	.1

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

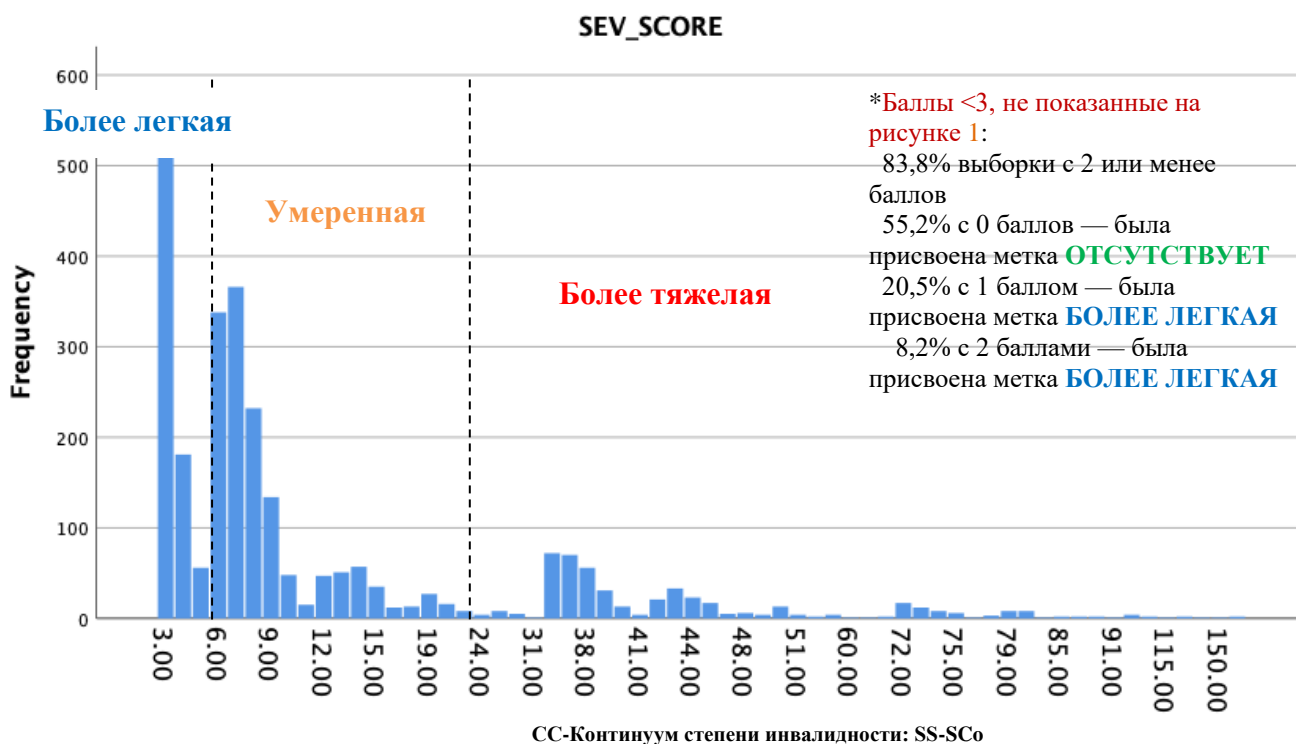
18,00	13	.1
19,00	27	.2
20,00	16	.1
21,00	8	.0
24,00	4	.0
25,00	8	.0
26,00	5	.0
31,00	1	.0
36,00	72	.4
37,00	70	.4
38,00	56	.3
39,00	31	.2
40,00	13	.1
41,00	4	.0
42,00	21	.1
43,00	33	.2
44,00	23	.1
45,00	17	.1
46,00	5	.0
48,00	6	.0
49,00	4	.0
50,00	13	.1
51,00	4	.0
55,00	2	.0
56,00	4	.0
60,00	1	.0
61,00	1	.0
66,00	2	.0
72,00	17	.1
73,00	12	.1
74,00	8	.0
75,00	6	.0
76,00	1	.0
78,00	3	.0
79,00	8	.0
80,00	8	.0
81,00	1	.0
85,00	2	.0

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

86,00	2	.0
90,00	2	.0
91,00	1	.0
108,00	4	.0
109,00	2	.0
115,00	1	.0
144,00	2	.0
145,00	1	.0
150,00	1	.0
180,00	2	.0
ВСЕГО	16 777	100,0

3. На рисунке 1 (см. ниже) показано распределение баллов, начинающееся со значения 3, и введены пороговые точки по континууму для создания четырех категорий — «отсутствует», «более легкая», «умеренная» и «более тяжелая». Как уже отмечалось, первым шагом в создании показателя степени инвалидности было создание количественного континуума степени инвалидности. Приведенное выше распределение SS-SCo [таблица 6] основано на ограниченном числе отдельных категорий ответов (*затруднения отсутствуют, некоторые затруднения, большие затруднения и совсем не могу выполнить*), зарегистрированных в шести вопросах, что отражено в распределении баллов. Оценки этого континуума могут использоваться при анализе как непрерывная переменная, но континуум также можно разделять на категории для использования в таблицах и для дезагрегирования. На основе этого континуума [СС-Категория степени инвалидности (SS-SC)] вдоль распределенных значений были выбраны пороговые точки для категориального показателя степени с целью создания категорий, которые были бы максимально однородными в отношении риска, связанного с функциональным ограничением. В связи с отсутствием внешнего золотого стандарта, которым можно было бы руководствоваться при определении категорий, выбор пороговых точек основывался на форме распределения и понимании риска, связанного с комбинациями уровней функционирования в различных областях.

Рисунок 1. Континуум функционирования — Распределение СС-Континуума степени инвалидности (SS-SCo) и пороговых точек для показателя степени инвалидности [баллы СС-Категории степени инвалидности (SS-SC)]:



- Лица, у которых *затруднения отсутствуют* во всех 6 областях функционирования, получили отметку **Отсутствует**⁵. SS-SCo = 0.
- Лицам, у которых 1–4 области функционирования закодированы только как *некоторые затруднения* [нет областей с кодами *большие затруднения* или *совсем не могу выполнять*], была присвоена метка **Более легкая**. SS-SCo = от 1 до 4.
- Лицам, у которых 5 или 6 областей функционирования закодированы как *некоторые затруднения* или до 3 областей, закодированных как *большие затруднения* [ни одной области, закодированной как *совсем не могу выполнять*], была присвоена метка **Умеренная**. SS-SCo = от 5 до 23.
- Лицам, у которых 4 или более областей функционирования закодированы как *большие затруднения* или имеются области, закодированные как *совсем не могу выполнять*, была присвоена метка **Более тяжелая**. SS-SCo = от 24 до 216.

⁵ Метки степени инвалидности ставятся в зависимости от степени затруднений, указанной в выбранном варианте ответа. Для описания различных определений функционального уровня могут использоваться и другие метки (например, «малая», «промежуточная» и «значительная» инвалидность).

[Синтаксис SPSS для подсчета показателя степени инвалидности [СС-Категория степени инвалидности (SS-SC)] на основе пороговых точек, определенных выше, приведен в Приложении 1d].

В таблице 7 показано распределение частот по категориям нового показателя степени инвалидности [СС-Категория степени инвалидности (SS-SC)]. По этому показателю 33,2% населения имеет более легкую инвалидность, 8,7% — умеренную инвалидность и 2,9% — более тяжелую инвалидность.

Таблица 7. Распределение частот СС — Категория степени инвалидности (SS-SC)

СС-Континуум степени инвалидности: SS-SC	Частота	Процент
Отсутствует	9266	55,2
Более легкая	5572	33,2
Умеренная	1455	8,7
Более тяжелая	484	2,9
Всего	16 777	100,0

- Показатель степени инвалидности [SS-SC] можно сравнить с рекомендованным показателем статуса инвалидности, используя WG-SS [SS-DI3], а затем с показателем степени инвалидности, основанным на самом высоком уровне сложности [SS-HD], чтобы подчеркнуть влияние различных определений.

В таблице 8 ниже показано, что при показателе степени инвалидности [SS-SC] лица с *инвалидностью* возможностями по SS-DI различаются на две различные категории, обозначенные как **умеренная** и **более тяжелая**. Лица, которые определены как *не имеющие инвалидности* по SS-DI, разделены на группы, получившие метки **отсутствует**, **более легкая** **умеренная**. 67 из тех, кто считается не имеющим инвалидности при использовании SS-DI, считаются имеющими умеренную инвалидность при использовании SS-SC.

Таблица 8. Кросс-табуляция — SS-SC по показателю статуса инвалидности (SS-DI)

SS-SC	SS-DI		Всего	Процент
	Инвалидность отсутствует	Имеется инвалидность		
Отсутствует	9266	0	9266	55,2
Более легкая	5572	0	5572	33,2
Умеренная	67	1388	1455	8,7
Более тяжелая	0	484	484	2,9
Всего	14 905	1872	16 777	100,0
Процент	88,8	11,2	100,0	

В таблице 9 приведено сравнение показателя степени инвалидности, полученного из континуума степени [SS-SC], с показателем степени инвалидности, основанным на наивысшем зарегистрированном уровне сложности [CC-HD]. У обоих есть четыре категории дискретных ответов. Однако в SS-SC используется полный континуум, описанный в таблице 6, и он основан на комбинированных масштабированных ответах, а не на дискретной категории ответов, используемой для определения наивысшего уровня сложности SS-HD:

- **67** лица, которые были классифицированы как имеющие **более легкую** степень инвалидности в SS-HD, классифицируются как имеющие умеренную инвалидность в SS-SC. Это люди, у которых в 5 или 6 областях зарегистрированы ответы *некоторые затруднения* — см. оранжевую рамку в таблицах выше. [Это те же 67 человек, у которых *инвалидность отсутствует* по показателю статуса инвалидности (SS-DI) в таблице 8].
- **19** инвалидность людей, которая была классифицирована как умеренная по SS-HD, классифицирована как более тяжелая по SS-SC. Это люди, у которых в 4, 5 или 6 областях зарегистрированы ответы *большие затруднения* — см. красную рамку в таблицах выше.

Таблица 9. Перекрестная таблица — CC-категория степени инвалидности (SS-SC) по CC-высшая трудность (SS-HD)

SS-SC	SS-HD					Всего	Процент
	Отсутствует	Легкая	Умеренная	Тяжелая			
Отсутствует	9266	0	0	0	9266	55,2	
Более легкая	0	5572	0	0	5572	33,2	
Умеренная	0	67	1388	0	1455	8,7	
Более тяжелая	0	0	19	465	484	2,9	
Всего	9266	5639	1407	465	16 777	100,0	
Процент	55,2	33,6	8,4	2,8	100,0		

5. Дезагрегация выбранных итоговых переменных по показателю статуса инвалидности: SS-DI и два показателя степени инвалидности: SS-HD и SS-SC

С помощью исследования US National Health Interview Survey (NHIS) были выбраны три итоговые переменные для проведения дезагрегированного анализа: Статус занятости [с пометкой WORKING в NHIS], статус медицинского страхования [с пометкой NOTCOV в NHIS] и статус курения [с пометкой SMKSTAT2 в NHIS].

Анализ статуса занятости ограничивается лицами в возрасте от 18 до 64 лет, другие анализы основаны на данных по всем взрослым в возрасте 18 лет и старше. В основе дезагрегации лежали SS-DI (дихотомия по международному стандарту) и два производных категориальных показателя степени инвалидности: SS-HD и SS-SC.

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

В таблице 10 ниже представлен анализ статуса занятости с учетом идентификаторов инвалидности: SS-DI, SS-HD и SS-SC. Дихотомический показатель инвалидности различает тех, кто имеет инвалидность и не имеет инвалидности, и демонстрирует, что в этой выборке взрослого населения в возрасте от 18 до 64 лет среди тех, кто не имеет инвалидности, на предыдущей неделе были заняты 73,6%, в то время как из тех, кто имеет инвалидность, работали только 30,8%.

Каждый из показателей степени инвалидности описывает градиент занятости по степени сложности. Если сначала посмотреть на SS-HD, то из тех, кто имел степень инвалидности **Отсутствует**, работали 76,8%, из тех, кто имел степень **Более легкая**, работали 66,9%, а процентные соотношения среди тех, кто имел **Умеренную** и **Более тяжелую** степени, составляли 34,2% и 14,2%, соответственно.

Результаты по SS-SC были очень похожи на результаты по SS-HD: Среди лиц со степенью инвалидности **Отсутствует** работало 76,8%, среди лиц со степенью инвалидности **Более легкая** работало 67,1%, а доли лиц со степенями инвалидности **Умеренная** и **Более тяжелая** составляли 35,0% и 13,7% соответственно.

Таблица 10. Перекрестная табуляция — статус занятости на прошлой неделе: Статус занятости по показателю «Статус инвалидности»: SS-DI, а также по показателям степени инвалидности SS-HD и SS-SC (NHIS 2013: взрослое население в возрасте 18–64 лет)

СС-Показатель инвалидности³ (SS-DI) с разбивкой по статусу занятости

SS-DI		Статус занятости		
		не работает	работает	Всего
Инвалидность отсутствует	Взвешенный % в строке	26,4%	73,6%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	3160	8814	11 974
Имеется инвалидность	Взвешенный % в строке	69,2%	30,8%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	720	303	1023
Всего	Взвешенный % в строке	29,3%	70,7%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	3880	9117	12 997

СС-Самая высокая трудность (SS-HD) по статусу занятости

SS-HD		Статус занятости		Всего
		не работает	работает	
Отсутствует	Взвешенный % в строке	23,2%	76,8%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1824	6214	8038
Более легкая	Взвешенный % в строке	33,1 %	66,9%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1336	2600	3936
Умеренная	Взвешенный % в строке	65,8%	34,2%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	569	268	837
Более тяжелая	Взвешенный % в строке	85,4%	14,6%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	151	35	186
Всего	Взвешенный % в строке	29,3%	70,7%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	3880	9117	12 997

СС-категория степени инвалидности (SS-SC) по статусу занятости

SS-SC		Статус занятости		Всего
		не работает	работает	
Отсутствует	Взвешенный % в строке	23,2%	76,8%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1824	6214	8038
Более легкая	Взвешенный % в строке	32,9%	67,1%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1314	2583	3897
Умеренная	Взвешенный % в строке	65,0%	35,0%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	579	285	864
Более тяжелая	Взвешенный % в строке	86,3%	13,7%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	163	35	198
Всего	Взвешенный % в строке	29,3%	70,7%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	3880	9117	12 997

В таблице 11 ниже представлен статус медицинского страхования с учетом идентификаторов инвалидности: SS-DI, SS-HD и SS-SC. Дихотомический показатель инвалидности различает тех, кто имеет и не имеет инвалидности, и демонстрирует, что в этой выборке взрослых людей в возрасте 18 лет и старше разница в страховом покрытии среди тех, кто имеет и не имеет инвалидности, незначительна. У имеющих инвалидность процент наличия медицинского страхования немного выше — 88,5%, по сравнению с теми, кто не имеет инвалидность, при этом 82,7% имеющих инвалидность работали.

Каждый из показателей степени инвалидности демонстрирует градиент между степенями инвалидности **Отсутствует**, **Более легкая**, **Умеренная** и **Более тяжелая**. Интересно, что градиент страхования, описанный ниже, располагается в противоположном направлении по отношению к градиенту занятости, описанному выше. В отношении SS-HD охват медицинским страхованием увеличивается со степенями инвалидности: с 81,7% у лиц с **Отсутствует** до 84,4% у лиц с **Более легкая** до 87,1% у лиц с **Умеренная** и 93,4% у лиц с **Более тяжелая**. Вероятно, это является отражением страхования, обеспечиваемого в Соединенных Штатах программой социального страхования на случай нетрудоспособности (SSDI).

Результаты по SS-SC были очень похожи на результаты по SS-HD: аналогичным образом, с увеличением степени инвалидности увеличивается охват медицинским страхованием: с 81,7% у лиц с **Отсутствует** до 84,3% у лиц с **Более легкая** до 87,2% у лиц с **Умеренная** и 93,4% у лиц с **Более тяжелая**.

Таблица 11. Перекрестная табуляция — Статус медицинского страхования по показателю статуса инвалидности: SS-DI и два показателя степени инвалидности: SS-HD и SS-SC (NHIS 2013: взрослое население в возрасте 18 лет и старше)

СС-Показатель инвалидности³ (SS-DI) с разбивкой по статусу медицинского страхования

SS-DI		Статус охвата медицинским страхованием			
		Не охвачен(-а)	Охвачен(-а)	Не знаю	Всего
Инвалидность отсутствует	Взвешенный % в строке	16,9%	82,7%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	2613	12 243	49	14 905
Имеется инвалидность	Взвешенный % в строке	11,4%	88,5%	0,0%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	209	1661	2	1872
Всего	Взвешенный % в строке	16,4%	83,2%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	2822	13 904	51	16 777

СС-Высшая сложность³ (SS-HD) с разбивкой по статусу медицинского страхования

SS-HD		Статус охвата медицинским страхованием			
		Не охвачен(-а)	Охвачен(-а)	Не знаю	Всего
Отсутствует	Взвешенный % в строке	17,9%	81,7%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1740	7498	28	9266
Более легкая	Взвешенный % в строке	15,2%	84,4%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	873	4745	21	5639
Умеренная	Взвешенный % в строке	12,9%	87,1%	0,0%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	177	1229	1	1407
Более тяжелая	Взвешенный % в строке	6,5%	93,4%	0,1%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	32	432	1	465
Всего	Взвешенный % в строке	16,4%	83,2%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	2822	13 904	51	16 777

СС-Категория степени инвалидности (SS-SC) по статусу охвата медицинским страхованием

SS-SC		Статус охвата медицинским страхованием			
		Не охвачен(-а)	Охвачен(-а)	Не знаю	Всего
Отсутствует	Взвешенный % в строке	17,9%	81,7%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	1740	7498	28	9266
Более легкая	Взвешенный % в строке	15,2%	84,3%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	864	4687	21	5572
Умеренная	Взвешенный % в строке	12,8%	87,2%	0,0%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	184	1270	1	1455
Более тяжелая	Взвешенный % в строке	6,5%	93,4%	0,1%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	34	449	1	484
Всего	Взвешенный % в строке	16,4%	83,2%	0,4%	100,0%
	Невзвешенный подсчет	2822	13 904	51	16 777

В таблице 12 ниже представлен анализ статуса курения с учетом идентификаторов инвалидности: SS-DI, SS-HD и SS-SC. Дихотомический показатель инвалидности SS-DI различает людей с инвалидностью и без инвалидности и демонстрирует, что в этой выборке среди взрослых в возрасте 18 лет и старше в настоящее время люди с инвалидностью курят чаще — 19,6% по сравнению с теми, кто не имеет инвалидности (13,3%).

Каждый из показателей степени инвалидности, SS-HD и SS-SC, демонстрирует градиент между уровнями инвалидности **отсутствует**, **более легкая**, **умеренная** и **более тяжелая**, и, хотя в двух предыдущих примерах схематический градиент меньше, те, кто имеет инвалидность на уровне **отсутствует**, с меньшей вероятностью являются ежедневными курильщиками, чем те, кто имеет инвалидность на уровне **более легкая**, **умеренная** или **более тяжелая**.

В отношении SS-HD получены следующие результаты по статусу текущего ежедневного курения: 12,0% среди тех, у кого инвалидность **отсутствует**, 15,5% среди тех, у кого она **более легкая**, 21,5% среди тех, у кого она **умеренная**, и 13,4% среди тех, у кого она **более тяжелая**.

Результаты по SS-SC были весьма сходны с результатами по SS-HD: 12,0% среди тех, у кого инвалидность **отсутствует**, 15,6% среди тех, у кого она **более легкая**, 20,7% среди тех, у кого она **умеренная** и 14,9% среди тех, у кого она **более тяжелая**.

Эти результаты могут быть использованы для формулирования вопросов и повышения уровня осведомленности о рискованном поведении в отношении здоровья, а также для проведения более целенаправленных мероприятий по улучшению медицинских показателей, связанных с рискованным поведением в отношении здоровья, среди целевых групп населения.

Таблица 12. Перекрестная табуляция — Статус курения по показателю статуса инвалидности: SS-DI3 и по показателям степени инвалидности: SS-HD и SS-SC (NHIS 2013: взрослое население в возрасте 18 лет и старше)

СС-Показатель инвалидности3 (SS-DI) с разбивкой по статусу курения

SS-DI		Статус курения						Всего
		Текущий ежедневное курение	Текущее периодическое курение	Курил(-а) раньше	Никогда не курил(-а)	Курильщик, текущий статус неизвестен	Неизвестно, курил(-а) ли когда-нибудь	
Инвалидность отсутствует	Взвешенный % в строке	13,3%	4,1%	21,0%	61,5%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	1985	609	3179	9108	5	19	14 905
Имеется инвалидность	Взвешенный % в строке	19,6%	3,2%	28,7%	48,5%		0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	363	79	533	895		2	1872
Всего	Взвешенный % в строке	13,9%	4,0%	21,8%	60,2%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	2348	688	3712	10 003	5	21	16 777

СС-Самая высокая трудность (SS-HD) по статусу курения

SS-HD		Статус курения						Всего
		Текущее ежедневное курение	Текущее периодическое курение	Курил(-а) раньше	Никогда не курил(-а)	Курильщик, текущий статус неизвестен	Неизвестно, курил(-а) ли когда-нибудь	
Отсутствует	Взвешенный % в строке	12,0%	4,0%	18,5%	65,3%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	1105	367	1686	6091	3	14	9266
Более легкая	Взвешенный % в строке	15,5%	4,3%	25,5%	54,6%	0,0%	0,0%	100,0%

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

	Невзвешенное число	880	242	1493	3017	2	5	5639
Умеренная	Взвешенный % в строке	21,5%	3,3%	27,7%	47,5%			100,0%
	Невзвешенное число	301	65	396	645			1407
Более тяжелая	Взвешенный % в строке	13,4%	2,7%	31,8%	51,8%		0,4%	100,0%
	Невзвешенное число	62	14	137	250		2	465
Всего	Взвешенный % в строке	13,9%	4,0%	21,8%	60,2%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	2348	688	3712	10 003	5	21	16 777

СС-Категория степени инвалидности (SS-SC) по статусу курения

SS-SC		Статус курения						Всего
		Текущее ежедневное курение	Текущее периодическое курение	Курил(- а) раньше	Никогда не курил(- а)	Курильщик, текущий статус неизвестен	Неизвестно, курил(-а) ли когда- нибудь	
Отсутствует	Взвешенный % в строке	12,0%	4,0%	18,5%	65,3%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	1105	367	1686	6091	3	14	9266
Более легкая	Взвешенный % в строке	15,6%	4,3%	25,5%	54,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Невзвешенное число	871	238	1477	2979	2	5	5572
Умеренная	Взвешенный % в строке	20,7%	3,3%	27,5%	48,5%			100,0%
	Невзвешенное число	302	69	409	675			1455

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

Более тяжелая	Взвешенный % в строке	14,9%	2,6%	31,1%	51,1%		0,3%	100,0%
	Невзвешенное число	70	14	140	258		2	484
Всего	Взвешенный % в строке	13,9%	4,0%	21,8%	60,2%	0,0%	0,1%	100,0%
	Невзвешенное число	2348	688	3712	10 003	5	21	16 777

В заключение следует отметить, что из-за ограниченного числа вариантов ответов на WG-SS [затруднения отсутствуют, некоторые затруднения, большие затруднения и совсем не могу выполнять], среди SS-HD и SS-SC наблюдаются схожие категории степени инвалидности. Безусловно, подход, основанный на самом высоком уровне сложности в шести областях функционирования [SS-HD], проще этих двух обеспечивает возможность объяснения и расчета. Тем не менее, в силу самой природы инвалидности, определенной по континууму функционирования, показатель степени инвалидности, который позволяет более эффективно использовать континуум, определенный с помощью SS-SCo, может приводить к более точному определению риска, особенно для крупных выборок. SS-SC классифицирует лиц, у которых в 5 или 6 областях даны ответы *некоторые затруднения*, как имеющих умеренную инвалидность, в то время как по SS-HD эти лица классифицируются как имеющие более легкую инвалидность. Аналогичным образом, те лица, у которых в 4, 5 или 6 областях даны ответы *большие затруднения*, в SS-HD классифицируются как имеющие **умеренную** инвалидность, однако в SS-SC классифицируются как имеющие более тяжелую инвалидность. Без внешнего «золотого стандарта», по которому оцениваются эти классификации, выбор показателя для использования в конкретном анализе будет зависеть от того, какая классификация более адекватно характеризует риск среди населения.

Приложение: Синтаксис SPSS

Приложение 1a:

Синтаксис SPSS для создания этого показателя четырех категорий степени инвалидности, СС-Самая высокая сложность (SS-HD). См. стр. 4.

ВЫЧИСЛИТЬ SS-HD = 0.

ЕСЛИ (ЗРЕН_SS = 0 и СЛУХ_SS = 0 и МОБ_SS = 0 и ОБЩ_SS = 0 и UB_SS = 0 и ПОЗН_SS = 0) SS-HD = 9.

ЕСЛИ (ЗРЕН_SS = 4 или СЛУХ_SS = 4 или МОБ_SS = 4 или ОБЩ_SS = 4 или UB_SS = 4 или ПОЗН_SS = 4) SS-HD = 4.

ЕСЛИ SS-HD = 0 и (ЗРЕН_SS = 3 или СЛУХ_SS = 3 или МОБ_SS = 3 или ОБЩ_SS = 3 или UB_SS = 3 или ПОЗН_SS = 3) SS-HD = 3.

ЕСЛИ SS-HD = 0 и (ЗРЕН_SS = 2 или СЛУХ_SS = 2 или МОБ_SS = 2 или ОБЩ_SS = 2 или UB_SS = 2 или ПОЗН_SS = 2) SS-HD = 2.

ЕСЛИ (SS-HD = 0) SS-HD = 1.

МЕТКИ ЗНАЧЕНИЙ SS-HD 1 'Отсутствует' 2 'Легкая' 3 'Умеренная' 4 'Тяжелая'.

ЧАСТОТЫ SS-HD.

Приложение 1 b:

Синтаксис SPSS для перекодирования значений для областей WG_SS в НОВЫЕ ПЕРЕМЕННЫЕ. См. стр. 9.

ПЕРЕКОДИРОВАТЬ ЗРЕН_SS СЛУХ_SS МОБ_SS ОБЩ_SS UB_SS ПОЗН_SS (1=0) (2=1) (3=6) (4=36) (ИНАЧЕ=0) В ЗРЕН_6 СЛУХ_6 МОБ_6 ОБЩ_6 UB_6 ПОЗН_6.

ВЫПОЛНИТЬ.

ЗРЕН_SS СЛУХ_SS МОБ_SS ОБЩ_SS UB_SS и ПОЗН_SS — это исходные переменные в базе данных. В данном примере их первоначальные значения ответов: 1: *затруднения отсутствуют*, 2: *некоторые затруднения*, 3: *большие затруднения* и 4: *совсем не могу выполнять*.

Синтаксис выше перекодирует их в НОВЫЕ ПЕРЕМЕННЫЕ: ЗРЕН_6 СЛУХ_6 МОБ_6 ОБЩ_6 UB_6 ПОЗН_6. Зарегистрированы значения ответов: 0: *затруднения отсутствуют*, 1: *некоторые затруднения*, 6: *большие затруднения* и 36: *совсем не могу выполнять*.

Приложение 1c:

Синтаксис SPSS для создания оценки степени инвалидности [SS-SCo]. Это краткое изложение перекодированных значений области для каждого человека. Эта оценка степени инвалидности измеряется по широкому **континууму** функционирования. См. стр. 9.

ВЫЧИСЛИТЬ SS-SCo = ЗРЕН_6 + СЛУХ_6 + МОБ_6 + ОБЩ_6 + UB_6 + ПОЗН_6.

Приложение 1d:

Синтаксис SPSS для расчета показателя степени инвалидности [SS-SC] на основе установленных пороговых точек. См. стр. 12.

Выделенные **жирным шрифтом** цифры в синтаксисе ниже — это значения пороговых точек SS-SCo в таблице 7.

ПЕРЕКОДИРОВАТЬ SS-SCo (SYSMIS=SYSMIS) (0=0) (с 1 по 4=1) (с 5 по 23=2) (с 24 по 216=3) В SS-SC.

МЕТКИ ЗНАЧЕНИЙ SS-SC 0 'Отсутствует' 1 'Легкая' 2 'Умеренная' 3 'Тяжелая'.

Для получения более подробной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на

Страница | 26

сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.