

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco83315>

Оригинальная статья



САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫМИ ЦЕННОСТЯМИ У ПОЖИЛЫХ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА ПЕТРОЗАВОДСКА

И.В. Хяникяйнен¹, М.М. Буркин¹, Е.В. Молчанова², М.М. Кручек¹

¹Петрозаводский государственный университет, г. Петрозаводск, Российская Федерация;

²Институт экономики Карельского научного центра РАН, г. Петрозаводск, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Цель. Анализ взаимосвязи самооценки состояния здоровья пожилыми (по классификации ВОЗ) жителями города с их личностными и социокультурными ценностями.

Материал и методы. Изучены психологические особенности, досуговая активность, субъективная оценка состояния своего здоровья посредством социологического анкетирования. В опросе участвовали 411 жителей г. Петрозаводска в возрасте от 61 до 75 лет, в том числе 134 мужчины (32,6%) и 277 женщин (67,4%). Средний возраст респондентов составил $64,43 \pm 6,57$ года.

Результаты. Выявлено, что пожилые горожане обладают преимущественно интернальными личностными характеристиками: ответственностью (48,42%), исполнительностью (41,36%) и аккуратностью (35,04% респондентов). При этом ответственность ($p=0,021$) и аккуратность ($p=0,017$) значимо доминируют у женщин, а смелость ($p=0,001$), целеустремленность ($p=0,002$) и эффективность в делах ($p=0,043$) – у мужчин. Приоритетными способами организации свободного времени респондентов являются пассивные формы: общение с друзьями и родственниками (24,09%), просмотр телепередач (20,68%), чтение (17,76% респондентов). Гендерная специфика определяется только в таких позициях, как «посещение выставок и театрално-концертных постановок» ($p=0,044$), «чтение» ($p=0,008$), «общение» ($p=0,041$) с преобладанием частоты этих позиций у женщин. Причём удовлетворительная субъективная оценка состояния здоровья у опрошенных коррелирует с их социокультурными ценностями, но не ассоциирована с их психологическими ценностями.

Закключение. У пожилых лиц города Петрозаводска удовлетворительная субъективная оценка состояния здоровья имеет высоко значимую ($p < 0,001$) положительную корреляцию с социокультурными ценностями при отсутствии статистически значимой взаимосвязи с их психологическими характеристиками. Ведущими психологическими характеристиками пожилых жителей г. Петрозаводска являются ответственность, исполнительность и аккуратность. При этом ответственность и аккуратность преобладают у женщин, а смелость, целеустремленность и эффективность в делах — у мужчин. Наиболее частыми формами организации свободного времени лиц старших возрастных групп выступают живое общение, просмотр телепередач, чтение. Гендерная специфика прослеживается лишь в позициях «посещение выставок и театрално-концертных постановок», «чтение», «живое общение» с преобладанием этих предпочтений у женщин. Обнаруженные «тренды» личностных свойств и социокультурных характеристик, ассоциированные с состоянием здоровья лиц пожилого возраста, могут быть востребованы для построения популяционных стратегий медико-психологической и социальной реабилитации среди данной возрастной когорты населения, направленных на профилактику заболеваний и повышение качества жизни в рамках концепции «успешного старения».

Ключевые слова: лица старшей возрастной группы; личностные характеристики; социокультурные ценности; здоровье; гендер; корреляции; Республика Карелия; Петрозаводск.

Как цитировать:

Хяникяйнен И.В., Буркин М.М., Молчанова Е.В., Кручек М.М. Самооценка состояния здоровья и его взаимосвязь с психологическими и социокультурными ценностями у пожилых жителей города Петрозаводска. *Экология человека*. 2022. №1. С. 37–46. DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco83315>

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco83315>

Original Study Article

SELF-ASSESSMENT OF HEALTH STATUS AND ITS RELATIONSHIP WITH PSYCHOLOGICAL AND SOCIOCULTURAL VALUES IN ELDERLY RESIDENTS OF PETROZAVODSK

I.V. Khyanikyajnen¹, M.M. Burkin¹, E.V. Molchanova², M.M. Kruchek¹¹ Petrozavodsk State University, Petrozavodsk;² Institute of Economics of the Karelian scientific center of the Russian Academy of Sciences, Petrozavodsk, Russian Federation

ABSTRACT

AIM: To analyze the relationship between the subjective assessment of their health status by elderly citizens of Petrozavodsk and the indicators of their personal and sociocultural values.

MATERIAL AND METHODS: Psychological characteristics, leisure activity, and subjective assessment of the health of 411 elderly people were studied through medical and sociological questioning. These people consisted of residents of the city of Petrozavodsk (men: 32.6% [$n = 134$]; women: 67.4% [$n = 277$]). The average age of the respondents was 64.43 ± 6.57 years.

RESULTS: Elderly citizens have predominantly internal personal characteristics: responsibility (48.42%), diligence (41.36%), and accuracy (35.04% of respondents). Responsibility ($p = 0.021$) and accuracy ($p = 0.017$) significantly dominate in women, and courage ($p = 0.001$), purposefulness ($p = 0.002$), and efficiency in business ($p = 0.043$) dominate in men. The prioritized ways of organizing their free time are passive forms: communicating with friends and relatives (24.09%), watching TV (20.68%), and reading (17.76% of respondents). Gender specificity is determined only in the following positions: visiting exhibitions and theater and concert performances ($p = 0.044$), reading ($p = 0.008$), and communication ($p = 0.041$), with a predominance of women. A satisfactory subjective assessment of the health status of older Petrozavodsk residents is in direct proportion to their sociocultural values and is not associated with their psychological values.

CONCLUSIONS: Among the elderly of Petrozavodsk, a satisfactory subjective assessment of the state of health has a healthy significantly positive correlation with sociocultural values in the absence of a statistically significant relationship with their psychological characteristics. Responsibility, diligence, and accuracy are the leading psychological characteristics of the elderly residents of Petrozavodsk. At the same time, responsibility and accuracy prevail in women, but courage, determination, and efficiency in business prevail in men. The most frequent activities older people engage in during their free time are live communication, watching TV shows, and reading. Gender specificity can be traced only in the positions of "visiting exhibition and theater and concert productions," "reading," and "live communication." These preferences prevail in women. The revealed trends of personal properties and sociocultural characteristics are associated with the health status of elderly people. These trends may be in demand for the construction of population strategies for medical, psychological, pedagogical, and social rehabilitation among this age cohort of the population. These strategies aim to prevent diseases and improve the quality of life within the framework of the concept of successful aging.

Keywords: elderly people; personal characteristics; sociocultural values; health; gender; correlations; Republic of Karelia; Petrozavodsk.

To cite this article:

Khyanikyajnen IV, Burkin MM, Molchanova EV, Kruchek MM. Self-assessment of health status and its relationship with psychological and sociocultural values in elderly residents of Petrozavodsk. *Human ecology*. 2022;(1):37–46. DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco83315> (In Russ.)

Received: 18.10.2021

Accepted: 21.12.2021

Published: 18.03.2022

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время прослеживается тенденция роста категории пожилых людей, что приводит не только к увеличению нагрузки как для системы здравоохранения и социальных служб, но и для работающего населения [1]. Тренд старения населения особенно отчётливо прослеживается в условиях Европейского Севера, в том числе, в Республике Карелия. Важной задачей является адаптация лиц старшего возраста не только к имеющейся у них мультиморбидной патологии, но и к общественно-политическим, экономическим, экологическим, пандемическим катаклизмам современности. Тем самым, актуализируется оптимизация популяционных адаптационных стратегий на основе изучения биологических, социокультурных и психологических особенностей лиц старших возрастных групп с учётом региональной специфики северных территорий [2].

Концепция учёта психосоциальных факторов в общей оценке здоровья подразумевает наличие взаимосвязи физического и ментального здоровья с психологическим состоянием в процессе развития и старения организма [3]. Кроме того, в связи с выходом на пенсию у лиц старшей возрастной группы актуализируется вопрос организации свободного времени. От того, в какой концепции он будет решён, зависит их состояние здоровья: от пассивных установок типа «старости в болезнях» и домашнего досуга до активных поведенческих паттернов с меньшей ориентацией на ограничивающие возрастные стереотипы («активное долголетие»). Правильно организованный досуг предопределяет физическое и психическое состояние пожилого человека, даёт ощущение полноты жизни, обладает стрессопротективным действием. Система его ценностных приоритетов трансформируется из активной сферы в пассивную. Основанная на индивидуально-личностных качествах социально-ориентированная установка сменяется с возрастом на «энергосберегающую», направленную на создание «зоны комфорта» и поиск удовольствия при планировании свободного времени при выходе на пенсию.

Доказано, что оптимизация форм оказания медико-социальной помощи пожилым гражданам не только повышает качество их жизни, но и продлевает активность в позднем возрасте (включая сохранность когнитивного статуса) [4].

В связи с вышеизложенным актуальным является изучение социально-гигиенических аспектов, связанных с личностными характеристиками и социокультурными приоритетами людей старшей возрастной группы в их взаимосвязи с состоянием здоровья. Во многих работах изучалось влияние социального окружения на ментальное здоровье, а факторов социальной фрустрированности — на физическое самочувствие пожилых [5].

Цель. Анализ взаимосвязи субъективной оценки состояния своего здоровья жителями города Петрозаводска

старшей возрастной группы и показателей их психологических и социокультурных ценностей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование субъективной оценки состояния здоровья пожилых лиц, их личностных факторов и предпочтений при выборе форм проведения свободного времени основывалось на применении социологического метода.

Так, проводили социологический опрос (самоанкетирование на бумажных носителях) по авторской методике «Социально-трудовая адаптация и её прогноз у лиц пожилого возраста». Для этого была разработана анкета, содержащая 54 вопроса, которые были разбиты на 7 разделов: общая информация, здоровье, трудовая деятельность, материальное благополучие, личностные профессиональные качества, социальная поддержка, отношение к людям пожилого возраста [6]. Для обработки базы данных применяли пакет программ Statistica 6.0. Определяли: среднее значение со средним квадратичным отклонением (σ); медиану с интерквартильным размахом (25–75%). Для анализа таблиц сопряжённости применяли критерий Пирсона (p), а для сравнения двух независимых групп — критерий Манна–Уитни. Проверку выдвигаемых гипотез о равенстве медиан осуществляли с использованием критерия Краскела–Уоллиса (KW). Для изучения значимости взаимосвязей (ассоциаций) между исследуемыми параметрами выборки применяли различные коэффициенты ранговой корреляции: Спирмена, Кендалла, Гамма.

Таким образом, на основе изучения официальных статистических данных о генеральной совокупности был рассчитан размер и определены параметры выборки исследования, которая составила 411 респондентов пожилого возраста (согласно классификации ВОЗ, 60–75 лет), проживающих в г. Петрозаводске Республики Карелия (средний возраст: $64,43 \pm 6,57$ года). Женщины составляли 67,4% ($n=277$; средний возраст $66,57 \pm 7,43$ года), мужчины — 32,6% ($n=134$; средний возраст $62,22 \pm 5,98$ года). Лица, не соответствующие возрастному критерию пожилых (моложе 60 и старше 75 лет), были исключены из исследования.

Период сбора материала — 2019–2020 гг. Это время напряжённой демографической ситуации в Республике Карелия. В этот период отмечено старение населения при сокращении его численности вследствие естественной и миграционной убыли, увеличение пенсионного возраста при высокой безработице в этой возрастной группе, а значит, снижение материально-психологического благополучия данной группы населения в регионе.

Среди участников социологического анкетирования все проживали дома, в том числе 49,4% ($n=203$) проживали вдвоём с мужем/женой; 28,7% ($n=118$) — в одиночестве; 21,9% ($n=90$) — с детьми или прочими родственниками.

Были трудоустроены 47,9% ($n=197$) респондентов, преимущественно в бюджетной сфере, 52,1% ($n=214$) не работали.

По результатам социологического опроса, ведущими заболеваниями пожилых горожан являлись: сердечно-сосудистые заболевания (50,1%, $n=206$), болезни соединительной ткани и костно-мышечной системы (27,3%, $n=112$), болезни эндокринной системы, нарушение обмена веществ и иммунитета (25,5%, $n=105$), болезни органов пищеварения (23,1%, $n=95$), психоневрологические заболевания (16,5%, $n=68$).

Субъективную оценку состояния своего здоровья лицами «третьего возраста» по результатам социологического опроса определяли в баллах, а именно: очень хорошее — 1 балл, хорошее — 2 балла, удовлетворительное — 3 балла, плохое — 4 балла, очень плохое — 5 баллов.

По результатам анкетирования респондентов стратифицировали по их личностным качествам (инструментальные или психологические ценности: $n=9$) с ранжированием ответов. Им был задан следующий вопрос: «Согласны ли Вы, что Вам свойственны следующие качества? 1 — Ответственность (чувство долга, умение держать слово); 2 — Аккуратность, умение содержать в порядке вещи, порядок в делах; 3 — Рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения); 4 — Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов; 5 — Целеустремленность (умение достигать цели, не отступать перед трудностями); 6 — Эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе); 7 — Исполнительность (дисциплинированность); 8 — Образованность (широта знаний, высокая общая культура); 9 — Самоконтроль (сдержанность, самодисциплина)». Ответы оценивали в баллах, так, ответ «совершенно согласен» получал оценку 5 баллов, «согласен» — 4 балла, «трудно сказать» — 3 балла, «не согласен» — 2 балла, «совершенно не согласен» — 1 балл.

Проводили стратификацию респондентов также по приоритетным формам проведения свободного времени (социокультурные ценности: $n=11$). Им был задан следующий вопрос: «Как Вы проводите свободное время? 1 — Посещаю оперу, балет, драматический театр, художественные выставки, концерты; 2 — Читаю художественную литературу; 3 — Занимаюсь музыкой (игра на музыкальном инструменте); 4 — Провожу время в Интернете (новостная пресса, социальные сети, тематические порталы); 5 — Смотрю телепередачи; 6 — Общаюсь с друзьями и родственниками; 7 — Занимаюсь спортом, физической культурой (в том числе прогулки); 8 — Посещаю общественные мероприятия (развлекательные клубы, кафе, рестораны, объединения по интересам, кружки); 9 — Занимаюсь хобби (увлечение); 10 — Путешествую; 11 — Прочее». В этом случае ответы респондентов также оценивали по пятибалльной шкале, а именно: «очень

часто» — 5 баллов, «часто» — 4 балла, «иногда» — 3 балла, «редко» — 2 балла, «никогда» — 1 балл.

По каждой из 9 личностных характеристик и по каждому из 11 социокультурных приоритетов высчитывали средний балл. Также определяли средние индексы ценностей пожилых горожан психологических, как частное от деления суммы средних баллов по всем пунктам анкеты изучения личностных качеств на 9. Средний индекс социокультурных ценностей рассчитывали как частное от деления суммы средних баллов по всем пунктам анкеты изучения организации свободного времени на 11.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ личностных особенностей по результатам социологического анкетирования показал (табл. 1), что пожилые жители г. Петрозаводска ($n=411$) «совершенно согласны» с тем, что им, прежде всего, присущи ответственность ($n=199$; 48,42%), исполнительность ($n=170$; 41,36%), аккуратность ($n=144$; 35,04%). Эти характеристики заняли 1–3 ранговые места среди всех участников опроса, наиболее часто выбравших данный ответ среди девяти психологических качеств.

При анализе гендерных различий по среднему индексу инструментальных ценностей с применением рангового критерия Манна–Уитни для сравнения двух независимых групп выявили статистически значимое превалирование ответственности ($p=0,021$) и аккуратности ($p=0,017$) у женщин, смелости ($p=0,001$), а целеустремленности ($p=0,002$) и эффективности в делах ($p=0,043$) — у мужчин (табл. 2). В прочих ответах респондентов на вопросы анкеты по поводу преобладающих личностных качеств достоверных половых различий не обнаружили.

Анализ наиболее частых форм организации свободного времени у респондентов по результатам анкетирования показал (табл. 3) превалирование общения с друзьями и родственниками ($n=99$; 24,09%), просмотра телепередач ($n=85$; 20,68%), чтения ($n=73$; 17,76%). Эти формы заняли 1–3 ранговые места у всех респондентов, наиболее часто выбравших данный ответ среди 11 социокультурных пристрастий.

Гендерные различия были выявлены после подсчёта среднего индекса социокультурных ценностей с применением рангового критерия Манна–Уитни для сравнения двух независимых групп (табл. 4). Статистически значимые гендерные различия касались посещения выставок и театрально-концертных постановок ($p=0,044$), чтения ($p=0,008$), коммуникаций с друзьями и родственниками ($p=0,041$) с преобладанием у женщин. В остальных ответах респондентов на вопросы анкеты по поводу наиболее частых форм организации свободного времени статистически значимых половых различий не выявили.

У пожилых респондентов итоговый средний индекс психологических ценностей составил $3,69 \pm 1,31$, социокультурных — $2,25 \pm 1,16$ балла.

Опрошенные жители, проживающие в г. Петрозаводске, субъективно определяли состояние своего здоровья следующим образом: «очень хорошее» (1,46%, $n=6$), «хорошее» (17,03%, $n=70$), «удовлетворительное» (60,1%, $n=247$), «плохое» (17,52%, $n=72$), «очень плохое» (3,89%, $n=16$) без гендерных различий ($p=0,3491$).

У респондентов ($n=411$) были проанализированы соотношения между ценностными характеристиками и субъективной оценкой состояния своего здоровья.

Согласно критерию Краскела-Уоллиса равенства медиан (KW), субъективная оценка состояния своего здоровья пожилыми горожанами высоко значимо ($p=0,0008$)

Таблица 1. Статистические характеристики психологических ценностей у пожилых жителей г. Петрозаводска по результатам социологического анкетирования ($n=411$, 100%)

Table 1. Statistical characteristics of psychological values in elderly residents of Petrozavodsk according to the results of a medical and sociological survey ($n=411$, 100%)

№ вопроса № question	Варианты ответа / Response options									
	совершенно согласен completely agree		согласен agree		затрудняюсь ответить it is difficult to answer		не согласен don't agree		совершенно не согласен completely disagree	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	199	48,42	155	37,72	16	3,89	4	0,97	37	9,00
2	144	35,04	157	38,20	37	9,00	19	4,62	54	13,14
3	115	27,98	172	41,85	54	13,14	7	1,70	63	15,33
4	85	20,68	165	40,15	75	18,25	11	2,67	75	18,25
5	94	22,87	169	41,12	65	15,82	8	1,94	75	18,25
6	130	31,63	175	42,58	40	9,73	1	0,24	65	15,82
7	170	41,36	164	39,90	19	4,62	1	0,24	57	13,88
8	89	21,66	135	32,85	100	24,33	15	3,65	72	17,51
9	126	30,66	163	39,66	56	13,62	5	1,22	61	14,84

Таблица 2. Статистические характеристики психологических ценностей (в баллах) по результатам социологического анкетирования у пожилых жителей г. Петрозаводска ($n=411$, 100%), мужчин ($n=134$; 32,6%), женщин ($n=277$; 67,4%)

Table 2. Statistical characteristics of psychological values (in points) according to the results of a sociological survey among elderly residents of Petrozavodsk ($n=411$, 100%), men ($n=134$; 32,6%), women ($n=277$; 67,4%)

№ вопроса № question	Средние величины/average values							
	среднее average	медиана mediana	мода moda	частота моды frequency of moda	нижний квартиль lower quartile	верхний квартиль upper quartile	стандартное отклонение standard deviation	p -level
1	4,16 (4,04/4,21)	4 (4/5)	5 (4/5)	199 (57/145)	4 (4/4)	5 (5/5)	1,16	0,021*
2	3,77 (3,56/3,88)	4 (4/4)	4 (4/4)	157 (47/110)	3 (3/4)	5 (5/5)	1,33	0,017*
3	3,65 (3,79/3,59)	4 (4/4)	4 (4/4)	172 (57/115)	3 (3/3)	5 (5/5)	1,32	0,133
4	3,42 (3,71/3,28)	4 (4/4)	4 (4/4)	165 (60/105)	3 (3/3)	4 (5/4)	1,35	0,001*
5	3,48 (3,76/3,35)	4 (4/4)	4 (4/4)	169 (62/107)	3 (3/3)	4 (5/4)	1,36	0,002*
6	3,74 (3,92/3,65)	4 (4/4)	4 (4/4)	175 (65/110)	3 (4/3)	5 (5/5)	1,34	0,043*
7	3,95 (4,01/3,91)	4 (4/4)	5 (4/5)	170 (60/116)	4 (4/4)	5 (5/5)	1,31	0,808
8	3,37 (3,55/3,29)	4 (4/4)	4 (4/4)	135 (44/91)	3 (3/3)	4 (5/4)	1,34	0,069
9	3,70 (3,82/3,64)	4 (4/4)	4 (4/4)	163 (54/109)	3 (3/3)	5 (5/5)	1,32	0,245

Примечание. p -level — фактический уровень статистической значимости гендерных различий при применении рангового критерия Манна-Уитни (* — различия значимы).

Note. p -level is the actual level of statistical significance of gender differences when applying the Mann-Whitney rank criterion (* — differences are significant).

Таблица 3. Статистические характеристики социокультурных ценностей у пожилых жителей г. Петрозаводска по результатам социологического анкетирования ($n=411$, 100%)

Table 3. Statistical characteristics of sociocultural values among elderly residents of Petrozavodsk based on the results of sociological survey ($n=411$, 100%)

№ вопроса № question	Варианты ответа / Response options									
	очень часто very often		часто often		иногда sometimes		редко rarely		никогда never	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
1	15	3,65	18	4,38	73	17,76	87	21,17	218	53,04
2	73	17,76	87	21,17	87	21,17	60	14,60	104	25,30
3	1	0,24	9	2,19	12	2,92	26	6,33	363	88,32
4	47	11,44	51	12,41	67	16,30	49	11,92	197	47,93
5	85	20,68	168	40,88	71	17,27	22	5,35	65	15,82
6	99	24,09	170	41,36	70	17,03	18	4,38	54	13,14
7	31	7,54	56	13,62	81	19,70	89	21,65	154	37,49
8	10	2,43	18	4,38	38	9,25	81	19,71	264	64,23
9	45	10,95	81	19,71	82	19,95	43	10,46	160	38,93
10	15	3,65	26	6,33	74	18,01	100	24,32	196	47,69
11	5	1,22	3	0,73	5	1,22	4	0,97	394	95,86

Таблица 4. Статистические характеристики социокультурных ценностей (в баллах) по результатам социологического анкетирования у пожилых жителей г. Петрозаводска ($n=411$, 100%), в том числе у мужчин ($n=134$; 32,6%) и у женщин ($n=277$; 67,4%)

Table 4. Statistical characteristics of sociocultural values (in points) according to the results of a sociological survey among elderly citizens of Petrozavodsk ($n=411$, 100%), including men ($n=134$; 32.6%) and women ($n=277$; 67.4%)

№ вопроса № question	Средние величины/average values							
	среднее average	медиана median	мода moda	частота моды frequency of moda	нижний квартиль lower quartile	верхний квартиль upper quartile	стандартное отклонение standard deviation	<i>p</i> -level
1	1,84 (1,68/1,92)	1 (1/1)	1 (1/1)	218 (79/139)	1 (1/1)	3 (2/3)	1,15	0,049*
2	2,91 (2,64/3,05)	3 (3/3)	1 (1/1)	104 (35/69)	1 (1/1,5)	4 (4/4)	1,48	0,008*
3	1,2 (1,18/1,21)	1 (1/1)	1 (1/1)	363 (118/244)	1 (1/1)	1 (1/1)	0,64	0,982
4	2,27 (2,2/2,31)	2 (2/2)	1 (1/1)	197 (65/132)	1 (1/1)	3 (3/4)	1,49	0,583
5	3,45 (3,48/3,44)	4 (4/4)	4 (4/4)	168 (66/101)	3 (3/3)	4 (4/4)	1,35	0,967
6	3,59 (3,46/3,65)	4 (4/4)	4 (4/4)	170 (55/115)	3 (3/3)	4 (4/5)	1,28	0,041*
7	2,32 (2,23/2,37)	2 (2/2)	1 (1/1)	154 (52/102)	1 (1/1)	3 (3/3)	1,31	0,336
8	1,61 (1,58/1,63)	1 (1/1)	1 (1/1)	264 (89/174)	1 (1/1)	2 (2/2)	0,99	0,524
9	2,53 (2,59/2,5)	3 (3/2)	1 (1/1)	160 (45/115)	1 (1/1)	4 (4/4)	1,48	0,47
10	1,94 (1,96/1,93)	2 (2/1,5)	1 (1/1)	196 (58/138)	1 (1/1)	3 (3/3)	1,14	0,559
11	1,1 (1,17/1,07)	1 (1/1)	1 (1/1)	394 (127/266)	1 (1/1)	1 (1/1)	0,43	0,413

Примечание. *p*-level – фактический уровень статистической значимости гендерных различий при применении рангового критерия Манна-Уитни (* – различия значимы).

Note: *p*-level is the actual level of statistical significance of gender differences when applying the Mann-Whitney rank criterion (* – differences are significant).

отличалась в группах лишь с различным итоговым средним индексом уровня социокультурных ценностей, когда ранговый коэффициент корреляции Спирмена равен 0,227.

Как следует из рис. 1, средний балл субъективной оценки здоровья у опрошенных лиц тем больше, чем выраженной итоговый средний индекс социокультурных ценностей. О взаимосвязи оценки состояния здоровья и социокультурных ценностей свидетельствовала значимая разница медиан с интерквартильным размахом (25–75%) в диапазоне от «очень плохого» субъективного состояния здоровья при низком интересе к социокультурным ценностям (низкая досуговая активность) до «хорошего» состояния здоровья при удовлетворительной досуговой активности.

У городских жителей пожилого возраста г. Петрозаводска не установили корреляции между субъективной оценкой состояния здоровья и итоговым средним индексом личностных характеристик. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена равен нулю, прочие коэффициенты ранговой корреляции очень низкие: Кендалла=0,07; Гамма=0,09.

ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам социологического исследования, преобладающими личностными качествами опрошенных жителей г. Петрозаводска являются ответственность, исполнительность, аккуратность. Женщины характеризуются большей ответственностью и аккуратностью, а мужчины — смелостью, целеустремленностью и эффективностью в делах.

Лицам пожилого возраста свойственен высокий уровень такого личностного показателя, как «интернальность» [7], подразумевающую собственную активность человека как субъекта для регуляции и контроля поведения, что было подтверждено результатами исследуемой выборки респондентов. Гиперответственность у пожилых людей является ведущим копинг-механизмом [8], приводя к психической дезадаптации.

Гендерная специфичность личностных характеристик пожилых горожан соответствует литературным данным. Так, показано, что женщины в преклонном возрасте более сензитивны к себе, а мужчины больше стремятся руководствоваться исключительно личными установками, целями, идеалами, правилами, проявляя независимость в поступках, основанную на свободе выбора, а также демонстрируют гибкость в поведении и коммуникациях с другими людьми при быстрой реакции на социальные вызовы [9].

Стратификация форм проведения свободного времени пожилыми людьми обоих полов г. Петрозаводска показала, что они преимущественно предпочитают живые коммуникации, просмотр телепередач и чтение; а женщины, достоверно чаще мужчин, посещают концертно-массовые

Итоговый средний индекс «социокультурных ценностей»

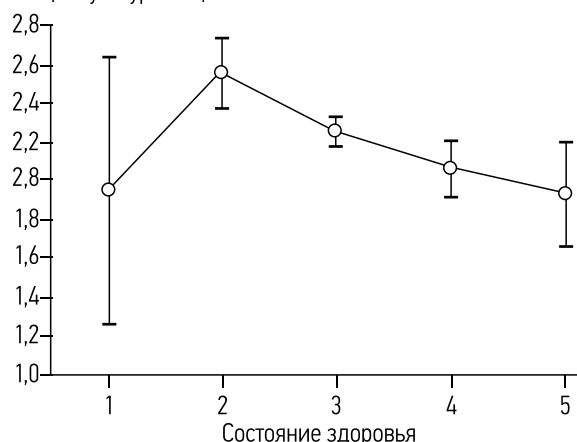


Рис. 1. Корреляция итогового среднего индекса социокультурных ценностей с субъективной оценкой состояния здоровья у пожилых жителей г. Петрозаводска.

Примечание. 1 — очень хорошее состояние здоровья; 2 — хорошее состояние здоровья; 3 — удовлетворительное состояние здоровья; 4 — плохое состояние здоровья; 5 — очень плохое состояние здоровья.

Fig.1. Correlation of the final average index of socio-cultural values with a subjective assessment of the health status of elderly residents of Petrozavodsk.

Note. 1 — very good health; 2 — good health; 3 — satisfactory health; 4 — poor health; 5 — very poor health.

мероприятия, читают художественную литературу и общаются с друзьями и родственниками.

На примере жителей пожилого возраста Московского региона было установлено, что они более часто выбирают активные формы проведения досуга, такие как поездки по России и за рубеж, посещение кафе, выставок, концертов, косметологических и СПА-салонов и т.п. (63,33%), чем пассивные формы (домашние дела, просмотр телевизора, посещение медицинских организаций) (36,67%) [10].

В нашем исследовании, напротив, выявлено доминирование у пожилых горожан пассивных форм свободного времяпрепровождения, что можно связать с разницей в экономическом развитии регионов, мерах государственной социальной поддержки пенсионеров местными властями, инфраструктуре культурной палитры, меньшей внутренней свободой личности. В целом, тренд снижения социальной активности характерен для лиц старшего возраста на всём Европейском Севере, усугубляясь аддитивными формами поведения [11].

Данные литературы не противоречат нашим результатам относительно гендерной специфичности досуговых форм у лиц старшей возрастной группы. Так, показано, что пожилые женщины находят главное приложение сил в семье [12].

Люди старшего возраста, проживающие в г. Петрозаводске, субъективно определяли состояние своего здоровья преимущественно как «удовлетворительное» (60,1%).

Полученные результаты сопоставимы с субъективными трактовками состояния своего здоровья московскими пенсионерами [13]: «скорее болен, чем здоров» у лиц, не включенных в образовательную деятельность (страдали 2–4 заболеваниями, проявляли постоянную заботу о своём здоровье и/или имели ограничения активности и мобильности); и «скорее здоров» у включенных в образовательную деятельность пожилых людей (имели лишь одно заболевание, не ограничивающее активность и мобильность человека).

В результате проведённого обследования выявлено, что у пожилых респондентов более высокой субъективной оценке состояния здоровья соответствует более высокое значение итогового среднего индекса социокультурных ценностей; а между итоговым средним индексом психологических характеристик и субъективной оценкой состояния здоровья статистически значимой связи нет. Выявленная закономерность детерминирована тем, что для пожилых людей характерен возрастной экзистенциальный кризис, когда на фоне эмоционального выгорания и увядания физиологических ресурсов организма остро осознаётся сокращение временной перспективы жизни, вследствие чего уже не затеваются долгосрочные социальные проекты, связанные с востребованностью инструментально-личностных ценностей. При этом у некоторых лиц пожилого возраста актуализируются гедонистические потребности, т.е. почитать художественную литературу, посмотреть телевизор, вкусно поесть, пообщаться с родственниками, попрокрастинировать в Интернете, заняться дачей и прочее. У других респондентов, остро ценящих время, возникает желание уладить все дела, пуститься во все тяжкие, всё попробовать (путешествия, развлекательные клубы и так далее) при дезактуализации психологических ценностей с отказом от социальных активностей, например, от подработок. Другими словами, у пожилых людей интерференция возрастного и биографического кризисов приводит к переоценке ценностей с концентрацией внимания на предметах, доставляющих большее удовольствие и сопряженных с меньшей социальной ответственностью, при депривации инструментально-личностных характеристик. Доказано, что высокий индекс досуговой активности у лиц преклонного возраста не только улучшает физиологическое и психологическое здоровье, но и активизирует их человеческий потенциал [14].

Таким образом, проведённое исследование позволяет выявлять характерные психологические и социокультурные ценности лиц пожилого возраста городской популяции и их соотношения с субъективной оценкой состояния здоровья. Полученные результаты целесообразно учитывать при составлении персонифицированных программ медико-психологической и социальной реабилитации в популяционном масштабе, что приводит к повышению качества жизни посредством профилактики заболеваний и оптимизации адаптации к пожилому возрасту.

ВЫВОДЫ

У пожилых лиц города Петрозаводска удовлетворительная субъективная оценка состояния здоровья имеет высоко значимую ($<0,001$) положительную корреляцию с социокультурными ценностями при отсутствии статистически значимой взаимосвязи с их психологическими характеристиками.

Ведущими психологическими характеристиками пожилых жителей г. Петрозаводска являются ответственность, исполнительность и аккуратность. При этом ответственность и аккуратность преобладают у женщин, а смелость, целеустремленность и эффективность в делах — у мужчин.

Наиболее частыми формами организации свободного времени лиц старших возрастных групп выступают живое общение, просмотр телепередач, чтение. Гендерная специфика прослеживается лишь в позициях «посещение выставок и театральные-концертные постановки», «чтение», «живое общение» с преобладанием этих предпочтений у женщин.

Обнаруженные «тренды» личностных свойств и социокультурных характеристик, ассоциированные с состоянием здоровья лиц пожилого возраста, могут быть востребованы для построения популяционных стратегий медико-психологической и социальной реабилитации среди данной возрастной когорты населения, направленных на профилактику заболеваний и повышение качества жизни в рамках концепции «успешного старения».

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFO

Вклад авторов. *Хяникяйнен И.В.* — получение и интерпретация данных, подготовка первоначального варианта статьи. *Буркин М.М.* — разработка концепции и дизайна исследования, утверждение окончательного варианта статьи. *Молчанова Е.В.* — интерпретация данных на основе литературных источников и подготовка окончательного варианта статьи. *Кручек М.М.* — статистическая обработка данных, подготовка окончательного варианта статьи.

Author contribution. *Khyanikeynen I.V.* — data acquisition and interpretation, preparation of the initial version of the article. *Burkin M.M.* — development of the concept and design of the study, approval of the final version of the article. *Molchanova E.V.* — interpretation of data based on literary sources and preparation of the final version of the article. *Kruchek M.M.* — statistical data processing, preparation of the final version of the article.

Финансирование. Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект №18-013-00037-а «Социально-трудовая адаптация и ее прогноз у лиц пожилого возраста».

Funding source. The study was carried out with the support of the RFBR, project No.18-013-00037-a "Social and labor adaptation and its prognosis in the elderly".

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Competing interests. The authors declare that they have no competing.

ЛИТЕРАТУРА

1. Kulik TB., Janiszewska M. Health situation if the elderly in Poland and Rother European countries // *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. 2011. №2. P.90–95.
2. Голубева Е.Ю., Данилова Р.И., Соловьев А.Г. Социально-экологические подходы в оценке потребности в уходе за пожилыми людьми // *Экология человека*. 2005. № 9. С. 48–53.
3. Новикова И.А., Соловьев А.Г., Сидоров П.И. Психологические особенности больных с сердечно-сосудистой патологией // *Российский кардиологический журнал*. 2004. №1 (45). С. 28–32.
4. Галиулина О.В., Лапик С.В., Набойченко Е.С., и др. Актуальные аспекты организации медико-социального сопровождения лиц пожилого и старческого возраста с множественными хроническими заболеваниями // *Академический журнал Западной Сибири*. 2019. №4. С.57–59.
5. Хяникяйнен И.В., Буркин М.М., Молчанова Е.В., Кручек М.М. Социальная фрустрированность и субъективная оценка состояния здоровья пожилых горожан Республики Карелия // *Экология человека*. 2020. №9. С. 36–43.
6. Буркин М.М., Молчанова Е.В., Хяникяйнен И.В., и др. Скрининг геронтопсихологических показателей для улучшения психической адаптации у жителей Республики Карелия // *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2019. №11. С.70–77.
7. Валиева А.Б., Токатлыгиль Ю.С. Особенности переживания старости мужчинами и женщинами пожилого возраста // *Вестник Курганского государственного университета*. 2018. №3 (50). С.30–33.
8. Антонен Е.Г., Хяникяйнен И.В. Реабилитация пациентов с хронической ишемией мозга с позиций биопсихосоциального подхода // *Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова*. 2014. №8. С.316.
9. Холодцева Е.Л., Портнова А.Г. Детерминанты личностной зрелости в позднем возрасте // *Вестник Кемеровского государственного университета*. 2016. №2. С.140–145.
10. Воробьева А.Е., Акбарова А.А. Социально-психологические типы досуговой активности пожилых людей (на примере жителей Московского региона) // *Вестник Тверского государственного университета. Педагогика и психология*. 2019. №1 (46). С.89–99.
11. Гузова А.В., Голубева Е.Ю., Соловьев А.Г. Особенности качества жизни и биологического возраста пожилых лиц с алкогольной зависимостью в условиях Европейского Севера // *Успехи геронтологии*. 2010. №1. С. 110–114.
12. Щанина Е.В. Организация досуга пожилых людей // *Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки*. 2013. №4(28). С.149–157.
13. Беловол Е.В., Бойко З.В., Радыш И.В., и др. Здоровье лиц «третьего возраста»: объективное и субъективное в представлениях пожилых людей о своем здоровье // *Экология человека*. 2016. №4. С.45–49.
14. Кумелина М.Н. Организация досуга как один из факторов адаптации пожилых людей к проживанию в стационаре // *Вестник социально-политических наук*. 2020. №19. С. 11–14.

REFERENCES

1. Kulik TB, Janiszewska M. Health situation if the elderly in Poland and Rother European countries. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. 2011,2,90–95. [In Polish]
2. Golubeva EYu. Danilova RI, Solov'ev AG. Socio-ecological approaches to assessing the need for care for the elderly. *Human Ecology*. 2005,9, 48–53. [In Russ]
3. Novikova IA, Soloviev AG, Sidorov PI. Psychological features of patients with cardiovascular pathology. *Russian Cardiological Journal*. 2004,1 (45), 28–32. [In Russ]
4. Galiulina OV, Lapik SV, Nabojchenko ES, et al. Current aspects of the organization of medical and social support for the elderly and senile people with multiple chronic diseases. *Academic Journal of Western Siberia*. 2019,4, 57–59. [In Russ]
5. Hyanikyaynen IV, Burkin MM, Molchanova EV, Kruchek MM. Social Frustration and Self-Rated Health among Urban Elderly in the Republic of Karelia. *Human Ecology*. 2020,9,36–43. [In Russ]
6. Burkin MM, Molchanova EV, Khyanikyaynen IV, et al. Screening of Gerontological Indicators for Improvement of Mental Adaptation among residents of the Republic of Karelia. *Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*. 2019,11 70–77. [In Russ]
7. Valieva AB, Tokatligil YuS. Peculiarities of the experience of aging by elderly men and women. *Bulletin of the Kurgan State University*. 2018,3(50), 30–33. [In Russ]
8. Antonen EG, Hyanikyaynen IV. Rehabilitation of patients with chronic cerebral ischemia from a biopsychosocial approach. SS. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2014,8,316. [In Russ]
9. Kholodseva EL, Portnova AG. Determinants of personal maturity in older ages. *Bulletin of Kemerovo State University*. 2016,2, 140–145. [In Russ]
10. Vorobieva AE, Akbarova AA. Socio-psychological types of leisure activity of the elderly (on the example of inhabitants of the Moscow region). *Bulletin of the Tver State University. Teachers and psychology*. 2019,1(46), 89–99. [In Russ]
11. Guzova AV, Golubeva EYu, Soloviev AG. Features of the quality of life and biological age of elderly people with alcohol dependence in the European North. *Advances in Gerontology*. 2010,1, 110–114. [In Russ]
12. Shchanina EV. Organization of leisure for elderly people. University proceedings. *Volga region. Social sciences*. 2013,4(28), 149–157. [In Russ]
13. Belovol EV, Boyko ZV, Radysh IV, et al. The Health of «Third Age» Persons: Objective and Subjective Rating of Health among the Elderly. *Human Ecology*. 2016,4, 45–49. [In Russ]
14. Kumelina MN. Leisure organization as an adaptation factor of elderly people to living in a stationary institute. *Bulletin of socio-political sciences*. 2020,19, 11–14. [In Russ]

ОБ АВТОРАХ

Хяникяйнен Игорь Викторович, доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, психиатрии и микробиологии Медицинского института ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет». Адрес: 185026, г. Петрозаводск, проезд Художников Авдышевых, 3-45, тел. 8-8142-744070. E-mail: hanikainen@yandex.ru; SPIN 2569-7350; ORCID 0000-0002-2655-5480

Буркин Марк Михайлович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой неврологии, психиатрии и микробиологии медицинского института ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет». Адрес: 185031, г. Петрозаводск, проспект Октябрьский, 26-Б-4, тел. 8-8142-770180. E-mail: burkin@onego.ru

Молчанова Екатерина Владимировна, доктор экономических наук, кандидат технических наук, ведущий научный сотрудник отдела моделирования и прогнозирования регионального развития, Институт экономики Карельского научного центра РАН. Адрес: 185005, г. Петрозаводск, Ключевское шоссе, д. 5-Б-43, тел. 8-8142-571525. E-mail: molch@yandex.ru, SPIN 6825-4680; ORCID 0000-0003-4717-5708

Кручек Марина Марленовна, кандидат физико-технических наук, доцент кафедры математического анализа ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет». Адрес: 185014, г. Петрозаводск, улица Хейкконена 14-67, тел. 8-8142-759906. E-mail: kruchek@psu.karelia.ru, SPIN 4403-0795; ORCID 0000-0003-0405-7365

AUTHORS INFORMATION

Igor V. Khyanikyajnen, Dr. Sci. (Med.), professor of Department of neurology, psychiatry and microbiology, Medical institute, Petrozavodsk State University, 185026, Petrozavodsk, Artists Avdyshev ave., 3, apartment 45, tel. +7 (8142) 77-01-80, e-mail: hanikainen@yandex.ru, SPIN 2569-7350; ORCID 0000-0002-2655-5480

Mark M. Burkin, Dr. Sci. (Med.), Head of the Department of neurology, psychiatry and microbiology, Medical institute, Petrozavodsk State University, 185031, Petrozavodsk, Oktyabrsky ave., 26-B, apartment 4, office number +7 (8142) 77-01-80, e-mail: burkin@onego.ru

Ekaterina V. Molchanova, Dr. Sci. (Economics), candidate of technical sciences, leading researcher of department of modeling and forecasting of regional development, Institute of economics of the Karelian Research Center of RAS. 185005, Petrozavodsk, Klyuchevskoye highway, 5-B, apartment 43, office number +7 (8142) 57-15-25, e-mail: molch@yandex.ru, SPIN 6825-4680; ORCID 0000-0003-4717-5708

Marina M. Kruchek, Candidate of physical-technical sciences docent of Mathematical Analysis Faculty, Petrozavodsk State University, 185014, Petrozavodsk, Heikkonena st., 14, apartment 45, tel. +7 (8142) 759906, e-mail: kruchek@psu.karelia.ru, SPIN 4403-0795; ORCID 0000-0003-0405-7365