

ПСИХОЛОГИЯ

DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-47-55
УДК 159.923

Павлова Надежда Сергеевна
Территориальный центр социального обслуживания «Ломоносовский», филиал «Гагаринский»
Сергиенко Елена Алексеевна
Институт психологии РАН

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВРЕМЕННАЯ ПЕРСПЕКТИВА НА ЭТАПЕ ПОЗДНЕГО ОНТОГЕНЕЗА

Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ № 17-29-02155

В статье рассматриваются особенности психологического и физического компонентов здоровья как показателей качества жизни во взаимосвязи с временной перспективой на этапе позднего онтогенеза (58–93 года) в группах людей, ведущих различный образ жизни: пожилые люди, находящиеся на надомном социальном обслуживании; неработающие пенсионеры, ведущие активный образ жизни. Установлено, что субъективные показатели качества жизни находятся на довольно низком уровне и с возрастом падают. Активный образ жизни, а также совместное проживание способствуют поддержанию более высоких оценок качества жизни. В общей выборке преобладающими временными ориентациями являются «Будущее» и «Позитивное прошлое». Сбалансированная временная перспектива наблюдается у трети респондентов. Отношение к прошлому и настоящему взаимосвязано между собой, в то время как модус будущего оказался обособленным. Активные пенсионеры в большей степени ориентированы на будущее, по сравнению с пожилыми людьми на социальном обслуживании. Период 64–75 лет является наиболее сбалансированным, когда все три аспекта времени актуализированы и интегрированы во временной перспективе личности и коррелируют с качеством жизни. Совместное или одинокое проживание не отражается на временной перспективе личности. Качество жизни взаимосвязано с временной перспективой: факторы «Гедонистическое настоящее», «Фаталистическое настоящее» и «Негативное прошлое» связаны в основном с психологическим компонентом здоровья и его параметрами.

Ключевые слова: благополучное старение, качество жизни, физическое здоровье, психологическое здоровье, временная перспектива, пожилой возраст, активные пенсионеры, пенсионеры на надомном социальном обслуживании.

Информация об авторах: Павлова Надежда Сергеевна, ORCID 0000-0002-1518-1137, кандидат психологических наук, ГБУ Территориальный центр социального обслуживания «Ломоносовский», филиал «Гагаринский», г. Москва, Россия.

Е-mail: makarachka@mail.ru

Сергиенко Елена Алексеевна, доктор психологических наук, профессор, ФГБУН Институт психологии РАН, г. Москва, Россия.

Е-mail: elenas13@mail.ru

Дата поступления статьи: 19.03.2020.

Для цитирования: Павлова Н.С., Сергиенко Е.А. Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, во взаимосвязи с временной перспективой на этапе позднего онтогенеза // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26, № 2. С. 47–55. DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-47-55.

Nadezhda S. Pavlova
Regional Centre of Social Service «Lomonosov», branch «Gagarin»
Yelena A. Sergiyenko
Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences

LIFE QUALITY AND TIME PERSPECTIVE AT THE LATE ONTOGENESIS STAGE

The work was supported by the RFBR No. 17-29-02155

The article deals with the peculiarities of psychological and physical health components as the life quality indicators in correlation with the time perspective at the late ontogenesis stage (aged 58–93) in groups of people leading different lifestyles: elderly non-working people who are at home-based social services; elderly non-working people, leading an active lifestyle. It has been established that subjective indicators of life quality is at the rather low level and decreases with age. An active lifestyle, as well as cohabitation living, contributes to keep higher life quality. The prevailing temporal orientations in the general sample are «Future» and «Positive Past». A balanced time perspective is observed in one third of respondents. The Past and the Present are correlated, while the mode of the future is isolated. Active pensioners are more future-oriented than the older people at social services. The age of 64–75 years is the most balanced, when all three aspects of time are actualised and integrated in the personality time perspective. Single or cohabiting living does not affect the personality time perspective. The life quality is correlated with the time perspective: the factors «Hedonistic present», «Fatalistic present» and «Negative past» are mainly related to the psychological component of health and its parameters.

Keywords: *well-being aging, life quality, physical health, psychological health, time perspective, old age, active pensioners, pensioners at home-based social services.*

Information about the authors: Nadezhda S. Pavlova, ORCID 0000-0002-1518-1137, PhD (psychology), Regional Centre of Social Service «Lomonosov», branch «Gagarin», Moscow, Russia.

E-mail: makarachka@mail.ru

Yelena A. Sergiyenko, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia.

E-mail: elenas13@mail.ru

Article received: March 19, 2020.

For citation: Pavlova N.S., Sergiyenko Ye.A. Life quality and time perspective at the late ontogenesis stage. *Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*, 2020, vol. 26, № 2, pp. 47–55 (In Russ.). DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-47-55.

«"Качество жизни" в современной мировой науке вполне может трактоваться как новая (междисциплинарная) научная категория» [Савченко, Головина: 610], охватывающая широкий спектр научных знаний: социологии, экономики, экологии, медицины, психологии и др. Сегодня проводится множество исследований, посвящённых этой теме, как в России, так и за рубежом. Наша работа сфокусирована на изучении показателей субъективного качества жизни, связанного со здоровьем, на этапе позднего онтогенеза, когда проблемы здоровья становятся чрезвычайно актуальными и непосредственно влияют на все сферы жизни.

В последние десятилетия отношение к периоду зрелости и старости стало меняться как в обществе, на уровне государственной политики, так и в научном сообществе. Уход на пенсию сегодня всё чаще воспринимается не как период угасания, а как дополнительный ресурс для дальнейшего развития [Анцыферова; Сергиенко, Киреева; Сергиенко, Харламенкова; Стрижицкая; Brandmaier]. Завершение основной трудовой деятельности и связанное с этим освободившееся время позволяет человеку попробовать что-то новое, посвятить себя другим занятиям, увлечениям, общению. Сегодня можно встретить много программ именно для людей старшего поколения, так называемые «50+»: экскурсии, обучающие программы, группы здоровья и др.

Однако широкий круг людей позднего возраста большую часть времени проводит дома в одиночестве. Это люди, страдающие серьёзными заболеваниями, не имеющие близких родственников или одиноко проживающие. Проблемы одиночества и наполненности времени остаются для них одними из главных психологических проблем.

Здесь важную роль приобретает именно позитивное субъективное отношение к себе и своему здоровью, а также внутренняя готовность продолжать вести активный образ жизни, позволяющие и при наличии серьёзных соматических заболеваний сохранять насыщенную жизнь. Как подчёркивает О.Ю. Стрижицкая, «качество старения и старости тесно связано со способностью личности к развитию, если развитие детерминировано его

субъектностью, главным содержанием которой является отношение человека к себе как активному деятелю» [Стрижицкая: 3].

В нашей работе изучается качество жизни, связанное с физическим и психологическим здоровьем людей пожилого и старого возраста, ведущих различный образ жизни во взаимосвязи с субъективными факторами. Такой ракурс исследования позволяет раскрыть ресурсные механизмы субъекта, способствующие лучшему самочувствию и поддержанию более высокого уровня качества жизни. Нами проведено изучение *самооценки здоровья* во взаимосвязи с *психологическим благополучием*, характеризующим позитивное функционирование личности, *отношением ко времени и своему возрасту* на этапе позднего онтогенеза (N = 48). Исследование организовано на базе Центра социального обслуживания города Москвы с участием неработающих пенсионеров. Для анализа общая выборка была разбита на подгруппы в зависимости от возраста (58–64 года (n = 12); 65–74 года (n = 14); 75–93 года (n = 22)) и образа жизни:

– Пенсионеры, посещающие Отделение дневного пребывания (ОДП) центра социального обслуживания, то есть ведущие активный образ жизни, занимающиеся в кружках, секциях, посещающие театры, экскурсии (n = 19).

– Одинокие и одиноко проживающие пенсионеры Отделения социального обслуживания (ОСО) на дому, то есть имеющие социального работника, который осуществляет помощь по ведению хозяйства и в решении бытовых проблем: доставка продуктов и лекарств, запись к врачу, сопровождение по городу, помощь в оформлении документов и пр. (n = 29). Такие люди большую часть времени проводят дома одни либо с сиделкой.

Следует отметить, что группы ОСО и ОДП различны по возрасту (U = 79,0; p = 0,000). Уравнять их – сложная задача, продиктованная логикой жизни: с увеличением возраста снижается жизненная активность большинства людей. Тем не менее такое деление видится нам важным в контексте изучения субъективных факторов здоровья. Также важно отметить ещё одно ограничение выборки – преобладающей частью респондентов являются

Таблица 1

Половозрастные и социальные характеристики выборки

Характеристики	Группа ОДП		Группа ОСО	
	Число респондентов	%	Число респондентов	%
<i>Пол</i>				
Женщины	16	84,2	26	89,7
Мужчины	3	15,8	3	10,3
<i>Возраст</i>				
58–64 года	10	52,6	2	6,9
65–74 года	6	31,6	8	27,6
75–93 года	3	15,8	19	65,5
<i>Образование</i>				
Среднее специальное	4	21,0	4	13,8
Высшее	15	79,0	20	69,0
Учёная степень	0	0,0	5	17,2
<i>Наличие детей</i>	15	78,9	21	72,4
<i>Проживание</i>				
С родственниками	9	52,9	7	29,2
С сиделкой	0	0	2	8,3
Одиноко проживающие	7	41,2	14	58,3
С домашними животными	1	5,9	1	4,2

женщины. В таблице 1 представлены половозрастные и социальные характеристики респондентов.

Ранее нами была представлена часть результатов, касающаяся изучения самооценки здоровья и субъективного возраста [Павлова, Сергиенко; Сергиенко, Павлова]. Также подробно описаны особенности образа жизни и временной перспективы личности на этапе позднего онтогенеза (см. статью в журнале «Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки». 2020. № 2). В этой работе акцент сделан на соотношении оценок *качества жизни, связанного со здоровьем, и временной перспективы личности*. На данном этапе исследования поставлены следующие задачи:

1. Описать особенности качества жизни, связанного со здоровьем, и временной перспективы личности людей на этапе позднего онтогенеза.

2. Исследовать взаимосвязь качества жизни и временной перспективы на этапе позднего онтогенеза, в зависимости от возраста и образа жизни.

Для диагностики применялись следующие психодиагностические методики:

– опросник SF-36 «Health status survey» (русскоязычная версия, созданная и рекомендованная Межнародным центром исследования качества жизни) для оценки физического (физическое функционирование, ролевое функционирование, боль, общее здоровье) и психологического (жизнеспособность, социальное функционирование, эмоциональное функционирование, психологическое здоровье) компонентов здоровья [Гуревич, Фабрикант];

– опросник временной перспективы ZPTI (Ф. Зимбардо в адаптации А. Сырцовой и др.) для

диагностики ориентации субъекта на прошлое, настоящее и будущее [Сырцова, Соколова, Митина].

Для математической обработки данных применялись следующие методы математической статистики: критерий Колмогорова – Смирнова для проверки формы распределения, коэффициент ранговой корреляции Спирмана (r_s), U-критерий Манна – Уитни, t-критерий Стьюдента. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью пакета программ SPSS/Win (версия 16.0; SPSS Inc., США).

Особенности изучаемых групп. Все участники исследования – неработающие люди, большинство из которых и не испытывает желания работать (78,6 % из общей выборки). Однако 26,7 % респондентов группы активных пенсионеров (ОДП) и 18,5 % респондентов, находящихся на надомном социальном обслуживании (ОСО), хотели бы продолжить трудовую деятельность.

В обеих группах основное досуговое занятие – чтение книг и газет.

Образ жизни пенсионеров, находящихся на надомном социальном обслуживании, существенно ограничен состоянием их здоровья, что проявляется в видах досуга и увлечений, желаемых изменений в себе, основных достижениях в жизни и планах на ближнюю и дальнюю перспективу. Они чаще проводят своё время, общаясь с родственниками, в том числе по телефону, и довольно часто смотрят телевизор.

Активных пенсионеров отличает большее разнообразие и число интересов и ежедневных занятий. Они более ориентированы на увлечения и занятия творчеством, включая посещение кружков,

и не отмечают среди основных занятий просмотр телевизора. Для них характерно желание получить от жизни больше и стремление к саморазвитию. Они чаще хотят расширить свой кругозор и сферу интересов.

Для респондентов обеих групп ведущими критериями идеальной жизни являются ценности, связанные с семьёй. Наряду с этим в группе активных пенсионеров чаще отмечается материальный достаток и уверенность в завтрашнем дне. В то время как пенсионеры, зависимые от социальной помощи, чаще хотят укрепить здоровье, не болеть. То есть их образ жизни существенно ограничен состоянием здоровья, в противовес насыщенной различной деятельностью жизни респондентов другой группы.

Особенности показателей качества жизни.

В целом качество жизни, связанное со здоровьем, после выхода на пенсию находится на низком уровне. Большинство показателей – около 50 баллов при максимальных 100. Наиболее низкие оценки отмечаются по показателям «Ролевое (физическое) функционирование (RF)» ($M = 28,1 \pm 40,8$), что означает значительные затруднения в выполнении повседневной ролевой деятельности (выполнение ежедневных обязанностей), связанные с состоянием соматического здоровья. При этом ресурсным компонентом становится «Социальное функционирование (SF)» ($M = 65,1 \pm 25,0$), отражающее то, что эмоциональное и физическое состояние не столь сильно ограничивает социальную активность, и прежде всего общение. Таким образом, испытывая ограничения в каждодневных делах, люди направляют активность на поддержание социальных контактов с друзьями и родственниками.

Распределение результатов по показателю «Эмоциональное функционирование (RE)» характеризуется примерно равным соотношением максимальных (100) и минимальных (0) значений в общей выборке. Установлены отрицательные взаимосвязи данного показателя с хронологическим возрастом (общая выборка: $r_s = -0,364$; $p = 0,011$; ОСО: $r_s = -0,441$; $p = 0,017$), а также фак-

торами «Негативного прошлого» (общая выборка: $r_s = -0,419$; $p = 0,004$; ОСО: $r_s = -0,575$; $p = 0,001$) и «Фаталистического настоящего» (общая выборка: $r_s = -0,380$; $p = 0,009$) временной перспективы личности. Это означает, что с увеличением возраста или возрастом ориентации на негативные события прошлого или ощущения собственного бессилия в настоящем эмоциональное состояние людей резко ухудшается и всё чаще становится препятствием к выполнению ежедневных дел.

На общей выборке также установлено, что с увеличением хронологического возраста все показатели качества жизни падают. Однако активный образ жизни является тем ресурсом, который позволяет поддерживать более высокий уровень оценок качества жизни, связанного со здоровьем, вне зависимости от возраста. Такой вывод сделан исходя из отсутствия корреляций между хронологическим возрастом и качеством жизни в группе ОДП, а также различиями в оценке параметров качества жизни в группах ОСО и ОДП.

Также более высокий уровень качества жизни наблюдается у людей, проживающих с родственниками или сиделкой ($n = 18$, средний возраст $68,2 \pm 8,1$), по сравнению с одиноко проживающими пенсионерами ($n = 21$, средний возраст $78,1 \pm 9,1$). Различия установлены по всем шкалам, кроме «Общего здоровья (GH)».

Особенности временной перспективы.

Ф. Зимбардо классифицирует пять основных временных ориентаций личности: негативное прошлое, позитивное прошлое, гедонистическое настоящее, будущее и фаталистическое настоящее [Зимбардо, Бойд]. Опираясь на его подход, Сырцова [Сырцова] выделяет конструкт сбалансированной временной перспективы, характеризующийся одновременно высокими показателями по шкалам «Позитивное прошлое» (ПП), «Гедонистическое настоящее» (ГН) и «Будущее» (Б) и низкими – по шкалам «Негативное прошлое» (НП) и «Фаталистическое настоящее» (ФН). У людей со сбалансированной временной перспективой отмечается (там же) более высокая осмысленность жизни,

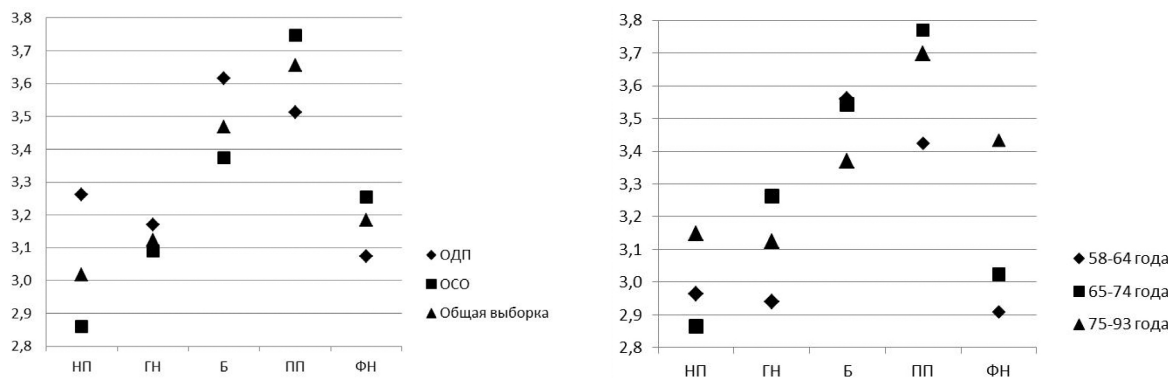


Рис. 1. Распределение средних значений по показателям временной перспективы личности в группах людей разных возрастов и ведущих различный образ жизни

удовлетворённость жизнью, а также жизнестойкость (посредством активного участия в происходящих событиях).

Преобладающими временными ориентациями как для общей выборки, так и для подгрупп ОСО и ОДП являются «Позитивное прошлое» и «Будущее» (рис. 1). Вместе с тем сбалансированная временная перспектива наблюдается лишь у трети респондентов (общая выборка – 28,3 %, ОДП – 27,8 %, ОСО – 28,6 %). Такое распределение с низкими значениями настоящего момента может указывать на уход от актуальных событий либо в ностальгические воспоминания о прошлом, либо в мечты о будущем.

Внутри самой структуры временной перспективы фактор «Позитивное прошлое» положительно взаимосвязан с «Гедонистическим настоящим» ($r_s = 0,358$; $p = 0,015$) и отрицательно – с «Фаталистическим настоящим» ($r_s = -0,375$; $p = 0,010$) и с «Негативным прошлым» ($r_s = -0,326$; $p = 0,027$). Также «Негативное прошлое» коррелирует с «Фаталистическим настоящим» ($r_s = 0,475$; $p = 0,001$). Фактор «Будущее» не имеет связей с другими аспектами временной перспективы, являясь обособленным.

Установлено также, что активные пенсионеры более ориентированы на будущее, по сравнению с людьми, зависимыми от социальной помощи ($t = 2,128$; $p = 0,039$).

Говоря о возрастных особенностях, можно отметить следующее: окончание трудовой деятельности и выход на пенсию связан с глобальными изменениями образа жизни и самоидентичности, что, по всей видимости, находит своё отражение и в отношении ко времени: ведущими ориентациями в группе людей 58–64 лет являются «Позитивное прошлое» и «Будущее». Аспект настоящего выражен слабо, что свидетельствует о кризисном этапе, поиске себя в новых актуальных жизненных условиях.

Далее, в период 65–74 лет, возрастает ориентация на «Гедонистическое настоящее» ($t = -2,273$; $p = 0,033$) и «Позитивное прошлое» ($t = -2,157$; $p = 0,042$). Вместе с высокими показателями параметра «Будущее» временная перспектива становится более сбалансированной. Здесь стоит отметить, что в этой возрастной группе сбалансированная временная перспектива наблюдается чаще всего – 50,0 %, по сравнению с группой 58–64-летних (36,4 %) и 75–93-летних (28,6 %).

После 75 лет категория «Позитивное прошлое» также остаётся одной из ведущих, но вместе со снижением показателей качества жизни, ухудшением здоровья и приближением окончания жизни значительно возрастает роль «Фаталистического настоящего», по сравнению с группой 58–64-летних ($t = -2,707$; $p = 0,011$) и с группой 65–74-летних ($t = -2,314$; $p = 0,027$). В этом возрастном пе-

риоде фаталистическое отношение к настоящему связано с оценкой своего прошлого: прямая зависимость с «Негативным прошлым» ($r_s = 0,656$; $p = 0,001$) и обратная – с «Позитивным прошлым» ($r_s = -0,550$; $p = 0,010$). Отметим, что и компоненты прошлого в этой группе взаимосвязаны между собой ($r_s = -0,557$; $p = 0,009$).

Также установлено, в целом, усиление ориентации на «Фаталистическое настоящее» по мере старения (общая выборка: $r_s = 0,325$, $p = 0,027$; ОДП: $r_s = 0,508$; $p = 0,032$). То есть люди с возрастом теряют веру в собственные силы и способности влиять на события жизни.

Однако стоит обратить внимание на то, что в группе ОСО связь «Фаталистического настоящего» с хронологическим возрастом не наблюдается. При этом присутствуют корреляции фактора «Фаталистическое настоящее» с «Психологическим компонентом здоровья» ($r_s = -0,414$; $p = 0,029$) и с «Психологическим здоровьем» ($r_s = -0,426$; $p = 0,024$). Таким образом, в этой группе ключевую роль в оценке актуальных событий играет именно позитивно окрашенное отношение к своему здоровью и положительный эмоциональный настрой, а не возраст, в то время как в группе ОДП «Фаталистическое настоящее» коррелирует только с хронологическим возрастом. Эти факты требуют дальнейшего изучения, поскольку позволяют найти ресурсы для поддержания сбалансированной временной перспективы вне зависимости от возраста.

Стоит отдельно подчеркнуть выраженность «Позитивного прошлого» во всех возрастных периодах, особенно после 65 лет. Как отмечалось выше, этот фактор положительно связан с «Гедонистическим настоящим» и отрицательно – с «Фаталистическим настоящим». По всей видимости, приятные воспоминания и положительное отношение к своему прошлому являются ресурсным аспектом, поддерживающим пожилого человека и в настоящем времени.

Кроме того, многочисленные исследования [Мелёхин, Сергиенко; Сергиенко 2012, 2011, 2013; Barak], в том числе и наше [Павлова, Сергиенко; Сергиенко, Павлова], показали, что с увеличением количества прожитых лет характерна положительная иллюзия оценки возраста. Это означает, что людям свойственно оценивать себя моложе своих лет. Эта иллюзия, с одной стороны, позволяет человеку субъективно увеличивать свой временной ресурс, а с другой – опирается на сравнение и идентификацию себя в прошлом. Возможно, и поэтому фактор «Позитивного прошлого» является одним из ведущих как для общей выборки, так и для подгрупп, различных по образу жизни и возрасту. К аналогичным выводам относительно представленности прошлого и его компенсаторной функции в процессах биологического и социального старения также пришли Л.А. Головей с А.В. Криюлиной в своём ис-

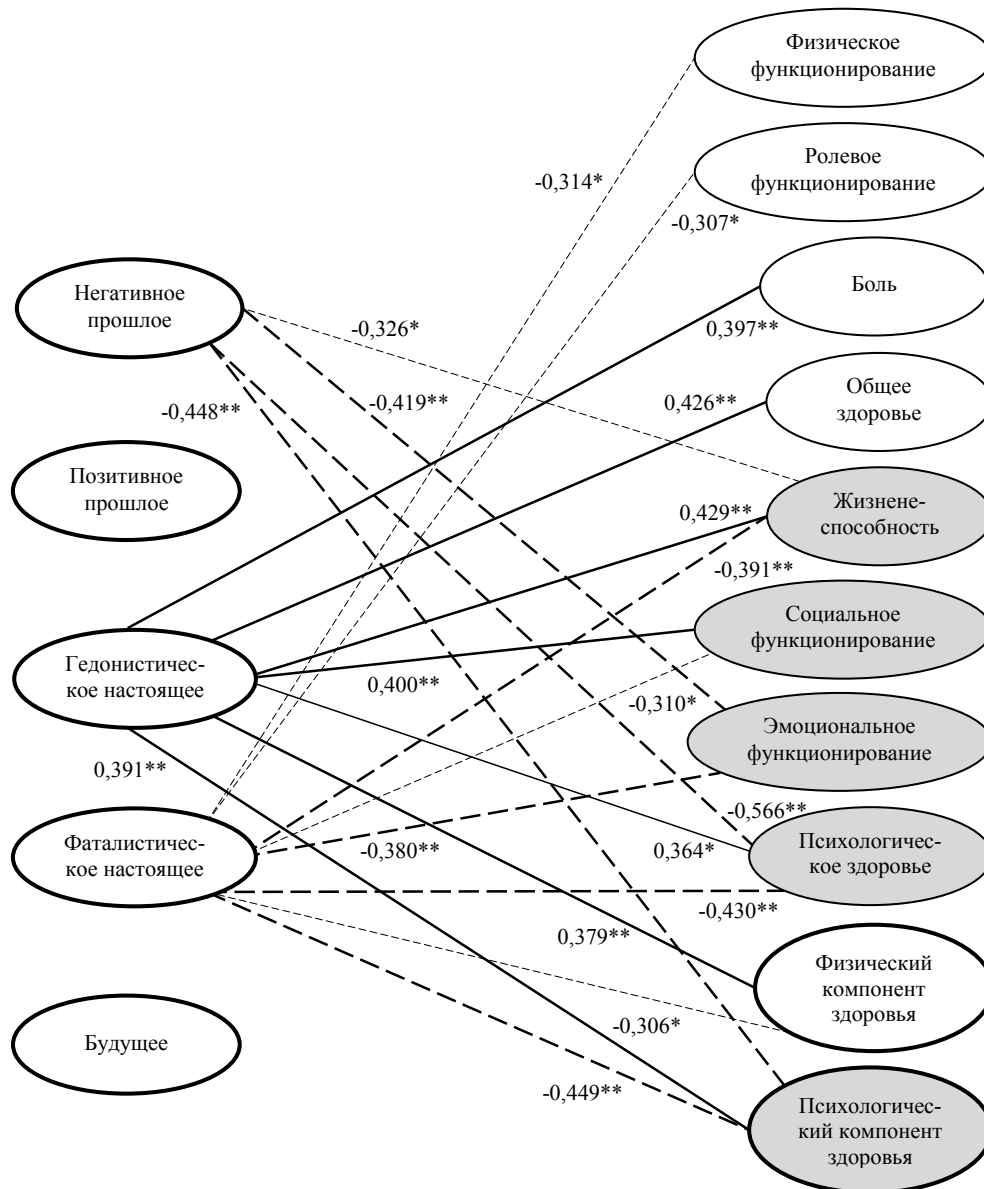


Рис. 2. Корреляционные связи между показателями качества жизни и временной перспективой на этапе позднего онтогенеза (общая выборка, N = 46)

следовании темпоральных характеристик личности пожилых людей [Головей, Криулина].

Анализ групп людей, совместно или одиноко проживающих, не показал статистически значимых различий по показателям временной перспективы.

Корреляционный анализ показал наличие тесной взаимосвязи качества жизни и временной перспективы (рис. 2). Со стороны качества жизни получено больше взаимосвязей с психологическим компонентом здоровья и его составляющими.

Как с психологическим, так и с физическим компонентами здоровья наиболее связаны аспекты настоящего времени: фаталистическое настоящее (отрицательные корреляции) и гедонистическое настоящее (положительные корреляции). Таким образом, самооценка своего здоровья напрямую связана с отношением к актуальным событиям: позитивная окраска способствует поддержанию

более высокого уровня качества жизни, в то время как вера в предопределённость и безнадёжное отношение к жизни снижает показатели здоровья. Вместе с тем и уровень качества жизни сопряжен с отношением к временной перспективе: более высокие его показатели позволяют насладиться текущим моментом и укрепить веру в свои силы, в противовес убеждению о фаталистичности и предопределённости событий.

Также с «Психологическим компонентом здоровья» отрицательно связан фактор «Негативного прошлого». Пессимистическое отношение к своему прошлому соответствует снижению фону настроения, отсутствию жизненных сил, энергии, что, в свою очередь, отражается и на выполнении повседневных дел.

Фактор «Будущего» не имеет статистически значимых корреляций с качеством жизни ни в об-

щей выборке, ни в одной из подгрупп, различных по возрасту или образу жизни. Это говорит о том, что планирование будущего и реализация поставленных целей не связаны с самооценкой здоровья, оставляя будущее в зоне высокой неопределенности. Этот факт не может быть однозначно проинтерпретирован в рамках данной работы и требует дальнейшего изучения.

Наши результаты частично согласуются с данными, полученными Головей, Криулиной [Головей, Криулина]. Согласно их исследованию, в пожилом возрасте (51–81 год) проблемы со здоровьем взаимосвязаны с изменениями всех трёх аспектов временной перспективы. «Снижение самооценки здоровья соответствуют уменьшению величины настоящего и будущего, снижению структурированности настоящего и прошлого и уменьшению ощущаемости будущего» [Головей, Криулина: 88]. Кроме того, проблемы со здоровьем выступают как предикторы, уменьшающие величину будущего, его структуру и восприятие, а также степень эмоционального принятия будущего в целом.

Такие расхождения относительно связи будущего и самооценки здоровья могут быть вызваны использованием разных методик диагностики как самооценки здоровья, так и временной перспективы, что предполагает дальнейшие исследования.

В группе пожилых людей, зависимых от социальной помощи, «Негативное прошлое» отрицательно связано как с психологическим, так и с физическим компонентом здоровья. Всего в этой группе установлено 16 статистически значимых корреляций временной перспективы и показателей качества жизни. Отрицательные взаимосвязи: «Негативное прошлое» – все компоненты, кроме «Общего здоровья»; «Фаталистическое настоящее» – «Психологическое здоровье», «Психологический компонент здоровья». Положительные взаимосвязи: «Гедонистическое настоящее» – «Общее здоровье», «Жизнеспособность», «Социальное функционирование», «Физический компонент здоровья», «Психологический компонент здоровья».

В группе активных пенсионеров больше всего корреляций с «Позитивным прошлым». «Психологический компонент здоровья» и такие его составляющие, как «Жизнеспособность», «Социальное функционирование», «Психологическое здоровье» положительно связаны с принятием собственного прошлого. Кроме того, обнаружены отрицательные взаимосвязи «Негативного прошлого» с «Физическим функционированием» и «Общим здоровьем», а также положительная – «Гедонистического настоящего» с «Общим здоровьем».

Таким образом, при рассмотрении групповых особенностей ключевую роль играет фактор прошлого. Активный образ жизни становится субъективным ресурсом обращения к позитивному прошлому, что связано с высоким уровнем качества

жизни, в то время как ограничения здоровья и связанный с ними домашний образ жизни, наоборот, актуализирует связь пессимистического или негативного отношения к прошлому со снижением самооценки здоровья.

Анализ возрастной динамики корреляций показал, что наибольшая интеграция временной перспективы и качества жизни наблюдается в возрасте 64–75 лет – 8 связей; в группе 58–64-летних – 6 связей; в группе 75–93-летних – 4 связи. Из всех связей всего 5 касаются физического компонента здоровья и его параметров, остальные 13 – это психологический компонент здоровья и его параметры. Со стороны временной перспективы наблюдаются возрастные особенности: в возрасте 58–64 лет с качеством жизни наиболее связан аспект позитивного прошлого (4 положительные корреляции), в возрасте 65–74 лет – аспект гедонистического настоящего (6 положительных корреляций), и в возрасте 75–93 лет – аспект негативного прошлого (3 отрицательные корреляции).

Следовательно, после выхода на пенсию опора на свой положительный опыт поддерживает более высокий уровень качества жизни. Этот период характеризуется сменой социального статуса, образа жизни, изменениями самоидентичности. Здесь именно принятие своего прошлого способствует положительному фону настроения, ощущению полноты сил и жизненной энергии, а также отсутствию ощущения сильных физических ограничений в выполнении ежедневных дел. После 65 лет происходит принятие себя в новой роли, жизнь наполняется новыми событиями, увлечениями, и в этой связи более высокий уровень качества жизни связан именно с умением находить радость в сегодняшнем дне. Далее по мере старения физические ограничения всё более накладывают отпечаток на образ жизни людей. Она становится менее насыщенной событиями, поэтому люди опять обращаются к прошлому опыту. Но здесь уже, наоборот, негативная его оценка связана с возрастанием депрессии, тревоги, переживанию болевых ощущений и связанных с ними ограничений в осуществлении ежедневной активности.

Подводя общие итоги, можно заключить то, что установлена тесная связь аспектов временной перспективы и параметров качества жизни, при этом наблюдаются специфика этих связей в зависимости от возраста и образа жизни.

Выводы:

1. Субъективная оценка качества жизни, связанная со здоровьем, на этапе позднего онтогенеза находится на довольно низком уровне. Самые низкие баллы по показателю «Ролевое (физическое) функционирование (RF)», самые высокие – по «Социальному функционированию (SF)». С увеличением хронологического возраста все показатели качества жизни падают. Основные изменения начинаются в среднем после 70 лет. Активный образ

жизни и совместное проживание позволяет поддерживать более высокий уровень качества жизни вне зависимости от возраста.

2. Сбалансированная временная перспектива наблюдается лишь у трети респондентов на этапе позднего онтогенеза. Преобладающие временные ориентации – это «Будущее» и «Позитивное прошлое». Отношение к прошлому и настоящему взаимосвязано между собой, в то время как модус будущего оказался обособленным. При этом положительное отношение к своему прошлому является ресурсным аспектом.

3. Совместное или одинокое проживание, так же как и образ жизни, не сказывается на преобладающих временных ориентациях («Будущее» и «Позитивное прошлое»). Однако активные пенсионеры в большей степени ориентированы на будущее, по сравнению с людьми, зависимыми от социальной помощи. В оценках качества жизни ключевую роль играет аспект прошлого: активный образ жизни порождает связи «Позитивного прошлого» с высоким уровнем качества жизни, в то время как ограничения здоровья и связанный с ними домашний образ жизни, наоборот, актуализируют связь «Негативного прошлого» со снижением самооценки здоровья.

4. С точки зрения отношения ко времени период 64–75 лет является наиболее сбалансированным, когда все три аспекта времени актуализированы и интегрированы во временной перспективе личности и коррелируют с качеством жизни. В этом возрасте более высокий уровень качества жизни связан с умением находить радость в сегодняшнем дне. По сравнению с возрастом 58–64 лет, возрастает ориентация на «Гедонистическое настоящее» и «Позитивное прошлое». Ведущими ориентациями в группе людей 58–64 лет являются «Позитивное прошлое» и «Будущее». Аспект настоящего выражен слабо. Опора на свой положительный опыт поддерживает более высокую самооценку здоровья. После 75 лет категория «Позитивное прошлое» также остаётся одной из ведущих, но вместе с тем значительно возрастает роль «Фаталистического настоящего». Также установлено, в целом, усиление ориентации на «Фаталистическое настоящее» по мере старения.

5. Временная перспектива личности более связана с психологическим компонентом здоровья и его составляющими, чем с физическим. Наибольшее число корреляций с факторами «Гедонистическое настоящее» – прямая связь и «Фаталистическое настоящее», «Негативное прошлое» – обратная связь. Между фактором «Будущего» и показателями качества жизни взаимосвязи нет.

Список литературы

Анциферова Л.И. Поздний период жизни человека: типы старения и возможности поступатель-

ного развития личности // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 6. С. 60–71.

Головей Л.А., Криулина А.В. Темпоральные характеристики личности пожилого человека // Вестник Удмуртского университета. Сер.: Философия. Психология. Педагогика. 2017. Т. 27. Вып. 1. С. 82–90.

Гуревич К.Г., Фабрикант Е.Г. Методические рекомендации по организации программ профилактики хронических неинфекционных заболеваний. ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет, 2008. URL: <http://bono-esse.ru/blizzard/RPP/M/ORGZDRAV/Orgproga/p1.html> (дата обращения: 21.02.2019).

Зимбардо Ф., Бойд Дж. Парадокс времени. СПб.: Речь, 2010. 352 с.

Мелёхин А.И., Сергиенко Е.А. Предикторы субъективного возраста в пожилом и старческом возрасте // Экспериментальная психология. 2015. Т. 8. № 3. С. 185–201.

Павлова Н.С., Сергиенко Е.А. Исследование качества жизни во взаимосвязи с субъективным возрастом на этапе позднего онтогенеза // Вестник Московского государственного областного университета. Сер.: Психологические науки. 2019. № 2. С. 36–53. DOI: 10.18384/2310-7235-2019-2-36-53

Савченко Т.Н., Головина Г.М. Субъективное качество жизни: подходы, измерение // Разработка понятий в современной психологии / отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, Г.А. Виленская. М.: Институт психологии РАН, 2019. Т. 2. С. 595–614.

Сергиенко Е.А. Когнитивная иллюзия возраста // Психология зрелости и старения. 2012. № 4 (60). С. 5–32.

Сергиенко Е.А. Субъективный возраст в самоопределении человека на временной дистанции его жизнедеятельности // Мир психологии. 2011. № 3 (67) (июль – сентябрь). С. 104–119.

Сергиенко Е.А. Субъективный и хронологический возраст человека // Психологические исследования. 2013. Т. 6. № 30. С. 10. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 21.02.2019).

Сергиенко Е.А., Киреева Ю.Д. Индивидуальные варианты субъективного возраста и их взаимосвязи с факторами временной перспективы и качеством здоровья // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 4. С. 23–35.

Сергиенко Е.А., Павлова Н.С. Ментальные ресурсы позднего онтогенеза // Вестник Российского фонда фундаментальных исследований. 2019. № 4 (104). С. 59–68. DOI: 10.22204/2410-4639-2019-104-04-59-68

Сергиенко Е.А., Харламенкова Н.Е. Психологические факторы благополучного старения // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика. 2018. Т. 8. № 3. С. 243–257.

Стрижицкая О.Ю. Самоотношение и временная трансспектива личности в период поздней

взрослости: автореф. дис. ... кан. психол. наук. СПб., 2006. 24 с.

Сырцова А. Возрастная динамика временной перспективы личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 25 с.

Сырцова А., Соколова Е.Т., Митина О.В. Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо // Психологический журнал. 2008. Т. 29. № 3. С. 101–109.

Barak B. Age identity: A cross-cultural global approach. Intern. Journal of behavioral development, 2009, vol. 33, № 1, pp. 2–11.

Brandmaier A.M., Ram N., Wagner G.G., Gerstorf D. Terminal decline in well-being: The role of multi-indicator constellations of physical health and psychosocial correlates. Developmental Psychology, vol. 53 (5), May 2017, pp. 996–1012.

References

Antsyferova L.I. Pozdний period zhizni cheloveka: tipy starenii i vozmozhnosti postupatel'nogo razvitiia lichnosti [The Late period of human life: types of aging and opportunities for progressive development of personality]. Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal], 1996, vol. 17, № 6, pp. 60–71. (In Russ.)

Golovei L.A., Kriulina A.V. Temporal'nye kharakteristiki lichnosti pozhilogo cheloveka [Temporal characteristics of an elderly person's personality]. Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya Filosofii. Psikhologiya. Pedagogika [Bulletin of the Udmurt University. The Series Of Philosophy. Psychology. Pedagogy], 2017, vol. 27, iss. 1, pp. 82–90. (In Russ.)

Gurevich K.G., Fabrikant E.G. Metodicheskie rekomendatsii po organizatsii programm profilaktiki khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii [Methodological recommendations for the organization of programs for the prevention of chronic non-communicable diseases]. URL: <http://bono-esse.ru/blizzard/RPP/M/ORGZDRAV/Orgproga/p1.html> (access date: 21.02.2019). (In Russ.)

Zimbardo F., Boid Dzh. Paradoks vremeni [Time paradox]. Saint-Petersburg, Rech' Publ., 2010, 352 p. (In Russ.)

Melekhin A.I., Sergienko E.A. Prediktory sub"ektivnogo vozrasta v pozhilom i starchykh vozraste [Predictors of subjective age in the elderly and senile age]. Eksperimental'naiia psikhologiya [Experimental psychology], 2015, vol. 8, № 3, pp. 185–201. (In Russ.)

Pavlova N.S., Sergienko E.A. Issledovanie kachestva zhizni vo vzaimosvizi s sub"ektivnym vozrastom na etape pozdnego ontogeneza [The life quality research in correlation with subjective age at the late ontogenesis stage]. Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psikhologicheskie nauki [Bulletin of the Moscow state regional University. Series: Psychological Sciences], 2019, № 2, pp. 36–53. DOI: 10.18384/2310-7235-2019-2-36-53 (In Russ.)

Savchenko T.N., Golovina G.M. Sub"ektivnoe kachestvo zhizni: podkhody, izmerenie [Subjective quality of life: approaches, measurement]. Razrabotka ponatii v sovremennoi psikhologii [Development of concepts in modern psychology], ed. by A.L. Zhuravlev, E.A. Sergienko, G.A. Vilenskaia. Moscow, Institut psikhologii RAN Publ., 2019, vol. 2, pp. 595–614. (In Russ.)

Sergienko E.A. Kognitivnaia illiuziia vozrasta [Cognitive illusion of age]. Psikhologiya zrelosti i starenii [Psychology of maturity and aging], 2012, № 4 (60), pp. 5–32. (In Russ.)

Sergienko E.A. Sub"ektivnyi vozrast v samoopredelenii cheloveka na vremennoi distantsii ego zhiznedeiatel'nosti [Subjective age in the self-determination of a person at the time distance of his life]. Mir psikhologii [World of psychology], 2011, № 3 (67) (Jul. – Sept.), pp. 104–119. (In Russ.)

Sergienko E.A. Sub"ektivnyi i khronologicheskii vozrast cheloveka [Subjective and chronological age of a person]. Psikhologicheskie issledovaniia [Psychological research], 2013, vol. 6, № 30, p. 10. URL: <http://psystudy.ru> (access date: 21.02.2019). (In Russ.)

Sergienko E.A., Kireeva Iu.D. Individual'nye varianty sub"ektivnogo vozrasta i ikh vzaimosvizi s faktorami vremennoi perspektivy i kachestvom zdorov'ia [Individual variants of subjective age and their relationship with factors of time perspective and quality of health]. Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal], 2015, vol. 36, № 4, pp. 23–35. (In Russ.)

Sergienko E.A., Pavlova N.S. Mental'nye resursy pozdnego ontogeneza [Mental resources of late ontogeny]. Vestnik Rossiiskogo fonda fundamental'nykh issledovaniia [Bulletin of the Russian Foundation for fundamental research], 2019, № 4 (104), pp. 59–68. DOI: 10.22204/2410-4639-2019-104-04-59-68 (In Russ.)

Sergienko E.A., Kharlamenkova N.E. Psikhologicheskie faktory blagopoluchnogo starenii [Psychological factors of successful aging]. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya i pedagogika [Bulletin of the Saint-Petersburg University. Psychology and pedagogy], 2018, vol. 8, № 3, pp. 243–257. (In Russ.)

Strizhitskaia O.Iu. Samootnoshenie i vremennaia transspektiva lichnosti v period pozdnei vzroslosti: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk [Self-Relation and temporary transpektiva of the personality in the period of late adulthood: PhD thesis, summary]. Saint-Petersburg, 2006, 24 p. (In Russ.)

Syrtsova A. Vozrastnaia dinamika vremennoi perspektivy lichnosti: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk [Age dynamics of the time perspective of personality: PhD thesis, summary]. Moscow, 2008, 25 p. (In Russ.)

Syrtsova A., Sokolova E.T., Mitina O.V. Adaptatsiia oprosnika vremennoi perspektivy lichnosti F. Zimbardo [Adaptation of the questionnaire of the personality time perspective by F. Zimbardo's]. Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal], 2008, vol. 29, № 3, pp. 101–109. (In Russ.)