

Интернет-журнал «Мир науки» ISSN 2309-4265 <https://mir-nauki.com/>
2017, Том 5, номер 6 (ноябрь – декабрь) <https://mir-nauki.com/vol5-6.html>
URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/101PSMN617.pdf>

Статья опубликована 24.01.2018

Ссылка для цитирования этой статьи:

Стрижицкая О.Ю. Здоровый образ жизни и психологическое благополучие в период поздней взрослости и старения // Интернет-журнал «Мир науки» 2017, Том 5, номер 6 <https://mir-nauki.com/PDF/101PSMN617.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

Исследование выполнено в рамках проекта РФФИ «Психологические факторы здорового образа жизни на разных этапах взрослости» № 16-06-00315

УДК 159.922

Стрижицкая Ольга Юрьевна

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет, Россия, Санкт-Петербург¹

Кандидат психологических наук, доцент

E-mail: o.strizhitskaya@spbu.ru

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7141-162X>

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=552909

SCOPUS: <http://www.scopus.com/authid/detail.url?authorId=56766238600>

Здоровый образ жизни и психологическое благополучие в период поздней взрослости и старения

Аннотация. Сохранение и оптимизация здоровья является одной из важных задач, как отдельного человека, так и общества в целом. При этом говоря о здоровом образе жизни, мы часто ориентируемся больше на физические и медицинские показатели, не придавая должного значения психологической составляющей. Другое важное направление – это поддержание качества жизни, и в частности, психологического благополучия, старшего поколения. Целью данного исследования было оценить параметры здорового образа жизни в двух возрастных группах – 50-65 лет и 66-89 лет, сравнить их, и выявить связи показателей здорового образа жизни и психологического благополучия в этих двух группах. Выборку составили 118 человек в возрасте от 50 до 89 лет.

Результаты исследования показали, что с одной стороны, уровневые показатели здорового образа жизни в двух рассматриваемых возрастных группах различаются не существенно, с другой стороны, в возрастном плане наблюдается плавная, но негативная динамика показателей здорового образа жизни. Корреляционный анализ выявил различия в структурах связей психологического благополучия и здорового образа жизни, давая основания считать, что с возрастом большой вклад в психологическое благополучие вносят социально-психологические показатели здорового образа жизни, нежели объективно-медицинские.

Ключевые слова: психологическое благополучие; здоровый образ жизни; позитивное старение; старение; поздняя взрослость

¹ 199034, Санкт-Петербург, ул. Макарова, д. 6

Введение

Одной из актуальных тенденций современного общества, как российского, так и мирового, является ориентация на здоровый образ жизни. При этом, несмотря на актуальность тематики, существует множество трактовок понятия «здоровый образ жизни» [2, 3, 9]. Как правило, к параметрам здорового образа жизни относят физическую активность, вредные привычки (их отсутствие), характеристики питания, сон, а также ряд социально-психологических параметров, таких как социальные связи и адаптация в социуме. Здоровый образ жизни выступает своего рода связующим звеном между объективным здоровьем и психологическими параметрами, поскольку включает в себя как достаточно объективные показатели, так и психологически обусловленные. Стоит заметить, что здоровый образ жизни является достаточно динамичным конструктом, и по мере развития научного знания – в медицине, биологии, психологии – представления о его составляющих и нормах меняется.

При этом в возрастном плане здоровый образ жизни считается в большей мере прерогативой молодежи, в то время как в период поздней зрелости и старения, согласно социальным стереотипам, речь идет скорее о поддержании здоровья, нежели о здоровом образе жизни как таковом. Тем не менее, за последние 20 лет произошли существенные изменения в образе не только жизни, но и мироощущения старшим поколением. Сегодня старшее поколение больше времени уделяет себе, уходя от консервативной семейной парадигмы. Все больше пожилых людей можно встретить в спортзале, занимающимся скандинавской ходьбой или йогой, они более включены в социальную жизнь вне семьи, что предполагает определенный уровень функционирования, который, с одной стороны, необходим для участия в разных деятельности, а с другой стороны – уровень функционирования оптимизируется по мере включения в разные виды деятельности, образуя взаимовлияющие связи. Существуют данные о том, что отдельные показатели здорового образа жизни связаны с психологическими показателями [4, 11], однако, остается вопрос о том, как он связан с психологическим благополучием. В данной работе мы уделили внимание соотношению показателей здорового образа жизни и психологического благополучия в двух возрастных группах – периода поздней зрелости и старения, чтобы понять природу соотношения этих параметров, а также возможные различия в структуре их соотношения.

Дизайн исследования

Цель исследования: рассмотреть особенности привычек здорового образа жизни в период поздней зрелости и старения и соотнести их с параметрами психологического благополучия.

Выборка. В исследовании приняли участие 118 человек в возрасте 50-89 лет. Для целей исследования выборка была разделена на две возрастных подгруппы: (1) поздняя зрелость – 50-65 лет (N = 52, 21,9 % – мужчины, 78,1 % – женщины); (2) период старения – 66-89 лет (N = 67, 27,8 % – мужчины, 72,2 % – женщины).

Методы. Для решения поставленных задач были использованы данные демографической анкеты, анкета «Здоровое старение» [5], шкала психологического благополучия К. Рифф (в адаптации Л. В. Жуковской, Е. Г. Трошихиной) [1].

Анкета «Здоровое старение» была разработана на основе рекомендаций для пожилых людей и включает в себя общий показатель и 8 субшкал: физическая активность, равновесие, вредные привычки, диета, заболевания, сон, социальные связи и адаптивность. Более высокий балл соответствует более здоровому образу жизни. Например, более высокий балл по шкале «физическая активность» соответствует более активным занятиям спортом, а более высокий

балл по шкале вредные привычки соответствует меньшему уровню вредных привычек в жизни человека.

Результаты

Результаты сравнительного анализа (t-критерий Стьюдента) уровневых показателей здорового образа жизни в двух возрастных группах – поздней зрелости и старения – выявили лишь незначительные различия (табл. 1). Было выявлено, что в старшей группе несколько ниже показатель равновесия, т. е. они чаще теряют равновесие, не всегда могут удержать баланс, а также, было обнаружено, что у старшей группы более сбалансированная диета. Остальные показатели значимых различий не выявили.

Таблица 1

Уровневые показатели здорового образа жизни в период поздней зрелости и старения

Показатель	Группа	M	SD	Min	Max	p
Физическая активность	1,00	2,13	1,47	0	5	0,519
	2,00	1,95	4,09			
Равновесие	1,00	3,06	1,14	0	5	0,048
	2,00	2,64	1,31			
Вредные привычки	1,00	3,13	0,99	0	4	0,330
	2,00	3,30	0,88			
Диета	1,00	2,65	1,34	0	4	0,049
	2,00	3,03	0,93			
Заболевания	1,00	2,38	1,17	0	4	0,358
	2,00	2,56	0,90			
Сон	1,00	2,50	1,13	0	4	0,112
	2,00	2,15	1,21			
Социальные связи	1,00	6,85	1,88	0	10	0,175
	2,00	6,30	2,33			
Адаптивность	1,00	4,15	1,49	0	6	0,866
	2,00	4,09	2,33			
Общий балл	1,00	26,87	5,83	0	38	0,361
	2,00	25,86	5,93			

Примечание: M – среднее, SD – стандартное отклонение, p – уровень значимости различий, Min – минимальное значение, Max – максимальное значение (составлено автором)

Такие результаты, на наш взгляд, имеют очень важное значение. Они подтверждают, что при переходе от периода поздней зрелости к периоду старения не происходит критических изменений образа жизни, в том числе не происходит резкого снижения физической активности, роста числа заболеваний, внезапно возникающих проблем со сном и т. д. При этом, корреляционный анализ связей возраста и показателей здорового образа жизни выявил, что в исследуемой выборке с возрастом снижается показатель равновесия ($r = -0,227$, $p = 0,13$), социальных связей ($r = -0,235$, $p = 0,011$) и здорового образа жизни в целом ($r = -0,187$, $p = 0,042$). Таким образом, можно говорить, что с возрастом происходят определенные изменения в образе жизни, и эти изменения носят негативный характер, однако, они происходят постепенно, давая возможность человеку к ним адаптироваться.

Корреляционный анализ показателей здорового образа жизни и психологического благополучия показал, что в группе поздней зрелости корреляционных связей несколько больше (20) и связи обнаружены для всех показателей психологического благополучия (табл. 2). В старшей группе связей несколько меньше (17) и отсутствуют связи с показателями автономии и позитивных отношений с окружающими (табл. 3).

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа показателей здорового образа жизни и психологического благополучия в возрастной группе 50-65 лет

		1	2	3	4	5	6
Физическая активность	r	0,104	0,241	0,114	0,131	0,024	0,202
	p	0,473	0,091	0,432	0,363	0,866	0,160
Равновесие	r	0,114	0,429**	0,390**	0,013	0,003	0,111
	p	0,429	0,002	0,005	0,926	0,981	0,445
Вредные привычки	r	0,068	0,001	0,164	0,118	0,337*	0,021
	p	0,638	0,994	0,255	0,416	0,017	0,883
Диета	r	0,207	0,438**	0,323*	0,154	0,132	0,403**
	p	0,149	0,001	0,022	0,286	0,360	0,004
Заболевания	r	0,143	0,268	0,070	0,205	0,033	0,210
	p	0,322	0,060	0,630	0,153	0,819	0,144
Сон	r	0,343*	0,175	0,434**	0,246	0,407**	0,444**
	p	0,015	0,224	0,002	0,085	0,003	0,001
Социальные связи	r	-0,066	-0,035	0,311*	0,388**	0,102	0,106
	p	0,648	0,808	0,028	0,005	0,480	0,464
Адаптивность	r	0,263	0,483**	0,554**	0,501**	0,221	0,556**
	p	0,065	0,000	0,000	0,000	0,124	0,000
Общий балл	r	0,246	0,441**	0,540**	0,428**	0,265	0,467**
	p	0,086	0,001	0,000	0,002	0,063	0,001

Примечание: r – коэффициент корреляции Пирсона, p – уровень значимости, 1 – Автономия, 2 – Компетентность, 3 – Личностный рост, 4 – Позитивные отношения с окружающими, 5 – Жизненные цели, 6 – Самопринятие (составлено автором)

Корреляционный анализ выявил только положительные связи между показателями здорового образа жизни и психологического благополучия. В период поздней взрослости структуру связей вошли все показатели психологического благополучия и такие показатели здорового образа жизни как равновесие, диета, сон, социальные связи, адаптивность, а также общий балл. В старшей возрастной группе в структуру связей вошли как не все показатели психологического благополучия (компетентность, личностный рост, жизненные цели и самопринятие), так и не все показатели здорового образа жизни (равновесие, сон, социальные связи адаптивность и общий показатель).

Таким образом, можно говорить о том, что в группе 50-65 лет образ жизни и психологическое благополучие более тесно связаны, нежели в возрастной группе 66-89 лет. Следует отметить, что в обеих группах ключевое значение имеют связи психологического благополучия, сна и адаптивности. Согласно исследованиям [4, 8], сон является важной составляющей здорового старения, благотворно сказываясь как на когнитивных функциях и на общем самочувствии человека, что нашло отражение и в результатах нашего исследования. Адаптивность в свою очередь обеспечивает человеку эффективное психологическое функционирование в обществе, что вероятно, благотворно сказывается на психологическом благополучии в целом.

Таблица 3

Результаты корреляционного анализа показателей здорового образа жизни и психологического благополучия в возрастной группе 66-89 лет

		1	2	3	4	5	6
Физическая активность	r	-0,107	0,233	0,081	-0,019	0,162	0,037
	p	0,392	0,060	0,516	0,880	0,193	0,771
Равновесие	r	0,103	0,462**	0,413**	-0,028	0,428**	0,171
	p	0,415	0,000	0,001	0,824	0,000	0,173

		1	2	3	4	5	6
Вредные привычки	r	0,113	0,194	0,015	0,110	0,142	0,092
	p	0,369	0,121	0,903	0,385	0,258	0,468
Диета	r	0,017	0,234	0,098	0,042	0,206	0,077
	p	0,891	0,061	0,440	0,739	0,100	0,543
Заболевания	r	-0,066	0,225	0,105	-0,030	0,154	0,047
	p	0,600	0,071	0,407	0,813	0,221	0,710
Сон	r	0,214	0,294*	0,465**	0,059	0,355**	0,252*
	p	0,087	0,017	0,000	0,639	0,004	0,043
Социальные связи	r	0,049	0,284*	0,336**	-0,036	0,372**	0,156
	p	0,697	0,022	0,006	0,773	0,002	0,215
Адаптивность	r	0,067	0,399**	0,590**	0,074	0,513**	0,280*
	p	0,594	0,001	0,000	0,560	0,000	0,024
Общий балл	r	0,085	0,534**	0,540**	0,049	0,592**	0,244
	p	0,500	0,000	0,000	0,696	0,000	0,051

Примечание: r – коэффициент корреляции Пирсона, p – уровень значимости, 1 – Автономия, 2 – Компетентность, 3 – Личностный рост, 4 – Позитивные отношения с окружающими, 5 – Жизненные цели, 6 – Самопринятие (составлено автором)

Интересно отметить, что в нашем исследовании в старшей группе отсутствовали связи между характеристиками здорового образа жизни, автономией и позитивными отношениями с окружающими. Можно предположить, что с возрастом усиливается самодетерминация поведения, что приводит к тому, что независимо от образа жизни, человек может поддерживать собственную автономию и одновременно позитивные отношения с окружающими.

Обсуждение

Полученные данные свидетельствуют о том, что, с одной стороны, старшее поколение ведет условно здоровый образ жизни, который несущественно меняется при переходе от периода поздней взрослости к периоду старения. С другой стороны, мы наблюдаем достаточно тесные связи между показателями психологического благополучия и здорового образа жизни в период поздней взрослости и более дифференцированную структуру – в период старения.

Таким образом, можно говорить о том, что между периодами поздней взрослости и старения происходит трансформация привычек здорового образа жизни, но эта трансформация носит скорее структурный характер, нежели уровневый. То есть, за счет реорганизации связей между психологическим благополучием и привычками здорового образа жизни, сохраняется общий уровень образа жизни.

Также важно отметить, что уже в период поздней взрослости из этой системы связей выходит показатель физической активности, с возрастом эта тенденция усиливается и в старшей группе из этой структуры также выходят такие показатели как диета и вредные привычки.

Такие результаты согласуются с достаточно противоречивыми данными исследований здорового образа жизни в период старения, которые не всегда укладываются в стереотипные представления о здоровом образе жизни у взрослых [6, 7, 10]. Мы также видим, что большая доля связей между здоровым образом жизни и психологическим благополучием приходится на характеристики психологического плана, такие как социальные связи и адаптивность.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о том, что в период поздней взрослости и старения показатели здорового образа жизни различаются несущественно, хотя и демонстрируют тенденцию к снижению с возрастом.

При этом наблюдаются существенные различия в связях между психологическим благополучием и характеристиками здорового образа жизни в рассматриваемых группах. В частности, в период поздней взрослости наблюдаются более тесные и разнообразные связи этих характеристик, в то время как в период старения обнаруживается гораздо меньше связей между показателями психологического благополучия и здорового образа жизни. Это может быть отчасти связано с тем, что отдельные факторы здорового образа жизни могут с возрастом становиться менее эффективными в поддержании функционального статуса. В таком случае уровень психологического благополучия может обеспечиваться другими, более субъективными показателями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жуковская Л. В., Трошихина Е. Г. Шкала психологического благополучия К. Рифф. Психологический журнал. 2011. Т. 32. № 2. С. 82-93.
2. Изуткин Д. А. Концептуальные основы взаимосвязи образа жизни и здоровья: дис. ... д-ра филос. наук. Н. Новгород, 2005. 356 с.
3. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учеб. для вузов. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. 520 с.
4. Стрижицкая, О. Ю. Здоровый образ жизни в старшем возрасте: анализ зарубежных исследований. Проблемы современного педагогического образования. – 2017. – Том 54, № 7, стр. 233-239.
5. Стрижицкая, О. Ю. Практикум по психогеронтологии. Санкт-Петербург Издательство Санкт-Петербургского университета. 2012. – 60 с.
6. Arntzen K. A., Schirmer H., Wilsgaard T., Mathiesen E. B. Moderate wine consumption is associated with better cognitive test results: a 7 year follow up of 5033 subjects in the Tromsø Study // *Acta Neurologica Scandinavica*. – 2010. – Vol.122. – P. 23-29. doi: 10.1111/j.1600-0404.2010.01371.x.
7. Kesse-Guyot E., Andreeva V. A., Jeandel C., Ferry M., Hercberg S., Galan P. A Healthy Dietary Pattern at Midlife Is Associated with Subsequent Cognitive Performance // *Journal of Nutrition*. – 2012. Vol. 142. – P. 909-915.
8. Lachman, M. Perceived Control Over Aging-Related Declines: Adaptive Beliefs and Behaviors. *Current Directions in Psychological Science*. – 2006. – 15(6), 282-286. doi: 10.1111/j.1467-8721.2006.00453.x.
9. Luszczynska A., Hagger M., Health Behavior / Assessment in health psychology / edited by Yael Benyaamini, Marie Johnstone, and Evangelos C. Karademas. Psychological Assessment – Science and Practice – Volume 2. Hogrefe Publishing, 2016, p. 345. pp. 60-72.
10. Ngandu T., Helkala E. L., Soininen H., Winblad B., Tuomilehto J., Nissinen A., Kivipelto M. Alcohol drinking and cognitive functions: findings from the Cardiovascular Risk Factors Aging and Dementia (CAIDE) Study // *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. – 2007. – Vol.23, № 3. – P. 140-149. doi: 10.1159/000097995.
11. Shaw B. A., Agahi N. A prospective cohort study of health behaviour profiles after age 50 and mortality risk // *BMC Public Health*. – 2012. P. 12:803. <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-803>.

Strizhitskaya Olga Yur'evna

Saint Petersburg state university, Russia, Saint-Petersburg

E-mail: o.strizhitskaya@spbu.ru

Healthy lifestyle and psychological well-being in older adulthood and aging

Abstract. Maintenance and optimization of health is one of the important challenges both for a person and the society. Research on healthy lifestyle is mainly focused on physical and medical characteristics, and do not put enough weight to psychological components. Another important research direction is maintenance of quality of life, and particularly, psychological well-being in older adults. The aim of the current study was to evaluate characteristics of healthy lifestyle in two age groups: aged 50-65 and 66-89, conduct independent samples test for those characteristics and identify correlations between healthy lifestyle parameters and scales of psychological well-being in two age groups. Participants were 118 older adults aged 50-89.

Study results showed that on one hand mean scores of healthy lifestyle slightly differ in two groups, on the other hand, with age we can identify slow decrease in those characteristics. Correlation analysis revealed differences in the structures of associations between psychological well-being and healthy lifestyle. We can assume that with age social and psychological characteristics play greater role in healthy lifestyle than objective and medical.

Keywords: psychological well-being; healthy lifestyle; positive aging; aging; older adults