

М. А. Лаврова
М. П. Харитоновна

*Уральский федеральный университет
им. первого Президента России Б. Н. Ельцина
Екатеринбург, Россия*

СТИЛЬ САМОРЕГУЛЯЦИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА*

Приведены данные пилотного исследования связи качества жизни и особенностей саморегуляции пожилых людей. Использовались методики оценки качества жизни The Short Form-36 (SF-36) и «Стиль саморегуляции поведения — ССП-98» (В. И. Моросанова). Гибкость как регуляторно-личностное свойство саморегуляции взаимосвязана с такими аспектами качества жизни, как «Психическое здоровье», «Социальное функционирование», «Психологический компонент здоровья» и влияет на «Психологический компонент здоровья». Подчеркивается значимость саморегуляции и *личностного* компонента в управлении своим здоровьем у лиц пожилого возраста.

Ключевые слова: саморегуляция, качество жизни, психологическое благополучие, пожилой возраст, старческий возраст.

Mariia A. Lavrova
Marina P. Kharitonova

*Ural Federal University
named after the First President of Russia B. N. Yeltsin
Yekaterinburg, Russia*

SELF-REGULATION STYLE AND QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY

Pilot research investigates the relationship between the quality of life and the characteristics of self-regulation of older people. The Short Form-36 (SF-36) was used for assessing the quality of life and self-regulation' features

* При поддержке Программы стратегического академического лидерства «Приоритет 2030» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

were evaluated by «Style of self-regulation of behavior SSP-98» (V. I. Morosanova). Flexibility as a regulatory and personal property of self-regulation affects such aspects of the quality of life as “Mental health”, “Social functioning”, “Psychological component of health”. The importance of the personal component in the management of health in the elderly is emphasized.

Keywords: self-regulation, quality of life, psychological well-being, old age.

Введение. Система регуляции деятельности в наиболее общем понимании — это временное функциональное образование, обеспечивающее избирательное, скоординированное и целенаправленное протекание сенсорно-перцептивных, интеллектуально-мнестических, двигательных и речевых процессов для достижения произвольно выбранных индивидом конкретных задач [1]. Саморегуляция обеспечивает адекватную изменчивость и пластичность жизнедеятельности человека.

С возрастом изменяются возможности и ресурсы сенсорно-перцептивных, интеллектуально-мнестических, двигательных и речевых процессов, но, возможно, что как раз навык их координации, распределения и управления ими позволит улучшить качество жизни пожилого человека.

Материалы и методы. Для проверки гипотезы о связи качества жизни и особенностей саморегуляции было проведено пилотное исследование, в котором приняло участие 49 человек, средний возраст — 80 ± 7 лет. Часть анкет была забракована. Обработывались данные 46 респондентов (44 женщины, 2 мужчин) с помощью SSPS Statistic. Использовалась методика оценки качества жизни The Short Form-36 (SF-36) и «Стиль саморегуляции поведения — ССП-98» (В. И. Моросанова). The Short Form-36 предназначена для исследования неспецифического качества жизни, связанного со здоровьем, вне зависимости от имеющегося заболевания, половых, возрастных особенностей и специфики того или иного лечения. Показатели каждой шкалы SF-36 варьируются от 0 до 100 баллов, где 100 баллов — полное здоровье; все шкалы формируют два итоговых показателя: психическое и физическое благополучие. Опросник ССП-98 оценивает основные регуляторные процессы (планирование,

моделирование, программирование, оценка результатов) и регуляторно-личностные *свойства* (гибкость и самостоятельность). Оба опросника широко используются в исследованиях, прошли стандартизацию и валидизацию на российских выборках.

Результаты. Все данные по опроснику ССП-98 оказались в пределах средних значений, а вот данные опросника SF-36 оказались ниже среднего значения для возрастной группы по показателю «Ролевая деятельность, обусловленная физическим состоянием» (35,6 баллов против 39,43 баллов в популяции), но выше по показателям: «Жизненная активность» (ощущение себя полным сил и энергии) 52,2 против 40,87; «Социальное функционирование» (степень, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность и общение) 60,7 против 42,29; «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (степень, в которой эмоциональное состояние мешает выполнению работы или другой повседневной деятельности) 54,6 против 42,78; «Психическое здоровье» (отсутствие депрессивных, тревожных переживаний, психическое благополучие) 61,2 против 45,26 [2].

Коэффициент корреляции Пирсона показал, что возраст отрицательно коррелирует с физическим функционированием (степень, в которой физическое состояние ограничивает выполнение физических нагрузок, SF-36) $r_{xy} = -.48$ $p = .001$ и жизненной активностью (ощущение себя полным сил и энергии, SF-36) $r_{xy} = -.335$ $p = .026$. Эти данные вполне тривиальны и предсказуемы. Гораздо интереснее, что значимых корреляций возраста с уровнем саморегуляции не было выявлено. Более того, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) показал, что регуляторно-личностное свойство саморегуляции «Гибкость» (ССП-98) влияет на «Интенсивность боли» (низкие показатели свидетельствуют о том, что боль значительно ограничивает активность, SF-36): $F = 3,25$ $p = .009$; на «Социальное функционирование» (низкие баллы свидетельствуют о значительном ограничении социальных контактов в связи с ухудшением физического и эмоционального состояния, SF-36): $F = 2,85$ $p = .017$ и показатель «Психический компонент здоровья» (SF-36) $F = 2,26$ $p = .05$.

Шкала «Гибкость» (ССП-98) диагностирует уровень сформированности регуляторной гибкости, представляющей собой способ-

ность перестраивать систему саморегуляции в связи с изменением внешних и внутренних условий. Испытуемые с высокими показателями по данной шкале при возникновении непредвиденных обстоятельств легко перестраивают планы, поведение и программы исполнительских действий, способны быстро оценить изменение значимых условий и перестроить программу действий в соответствии с этим изменением. При возникновении рассогласования полученных результатов с принятой целью своевременно оценивают сам факт рассогласования, вносят коррекцию в регуляцию. Такая гибкость позволяет адекватно реагировать на быстрое изменение событий и успешно решать поставленную задачу в ситуации риска [3].

С одной стороны, мы получили вполне очевидные результаты, согласующиеся с имеющимися исследованиями и наблюдениями. С другой — в нашем исследовании мы определили, что именно гибкость саморегуляции как способность перестраивать систему саморегуляции в зависимости от внешних и внутренних условий влияет на психологическое благополучие и качество жизни в пожилом возрасте. Тот факт, что гибкость саморегуляции выступает и как определенный навык, предполагает возможность ее развития с помощью психологических техник и методов.

Сложность в использовании этих техник и методов будет заключаться в том, что психологические особенности и установки людей пожилого возраста характеризуются как раз негибкостью: трудности переключения и распределения внимания, увеличения периода включения в выполнение заданий, снижение помехоустойчивости в переработке информации, снижении мотивации на изменение и активность.

Как отмечают исследователи, люди старшего возраста часто переходят к состоянию жизненной пассивности, ощущению у себя «вынужденности к доживанию старой жизнью» и современные достижения цивилизации уже мало способствуют их развитию и движению: «сейчас сплошные одинаковые серые дни»; «не жизнь, а день Сурка, ничего не тормозит меня»; «живу только прошлым»; «какое счастье? Всё уже раздражает, совсем приелась в жизни, а новое мне не по зубам, страшно подумать, как с этим жить-то...» [4,

с. 34]. Такая пассивность снижает заинтересованность в программах психологической поддержки.

Закключение. Исследование подчеркивает значимость *личностного* компонента в управлении своим здоровьем. Гибкость как качество, определяющее саморегуляцию, влияет на такие аспекты качества жизни, как «Жизненная активность», «Социальное функционирование», «Психологическое благополучие». Развитие и поддержание гибкости саморегуляции наравне с другими компонентами (например, когнитивным ресурсом), вероятно, сможет внести вклад в успешное старение. В психологической работе с пожилыми людьми стоит обратить внимание на тренинги, формирующие и поддерживающие саморегуляцию и когнитивную гибкость.

Библиографические ссылки

1. *Зотов М. В.* Механизмы регуляции когнитивной деятельности при воздействии стрессогенных факторов в норме и патологии : дис. ... докт. псих. наук. Санкт-Петербург, 2011. С. 470.
2. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 / В. Н. Амирджанова, Д. В. Горячев, Н. И. Коршунов и др. // Науч.-практ. ревматология. 2008. № 1. С. 36–48.
3. *Моросанова В. И., Коноз Е. М.* Стилевая саморегуляция поведения человека // Вопр. психологии. 2000. № 2. С. 118–127.
4. *Глозман Ж. М., Наумова В. А.* Жизненный опыт как потенциал успешного старения // Рос. псих. журнал. 2018. № 3. С. 25–51.