

Киенко Татьяна Сергеевна
Южный федеральный университет,
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация
tatyanakienko@mail.ru

Амбивалентность субъективного благополучия пожилых жителей дома- интерната для престарелых и инвалидов²⁹⁶

Аннотация. Опыт изучения субъективного благополучия пожилых жителей одного из домов-интернатов для престарелых и инвалидов Ростовской области по методике Р. Шамионова и Т. Бесковой показал амбивалентность оценок. Не согласованы показатели социальной нормативности и осмысленности жизни, стремления к счастью и ощущений счастья, конфликтуют *эвдемоническая и аффективная составляющие благополучия. Жителям дома-интерната не хватает положительных эмоций, жизненных перспектив, деятельности и активности, контроля над жизнью; они противоречиво оценивают условия жизни, свой статус, сам дом-интернат.* Выше оценены компоненты *гедонистического, социально-нормативного, эго-благополучия,* ниже – *эмоционального и экзистенциально-деятельностного благополучия.*

Ключевые слова: пожилой человек; дом-интернат для престарелых и инвалидов; субъективное благополучие

Tatyana S. Kienko
Southern Federal University,
Rostov-on-Do,n Russian Federation
tatyanakienko@mail.ru

Ambivalence of subjective well-being of an elderly residents of the nursing home for aged and disabled people

Abstract. The study of the subjective well-being of elderly residents of a nursing home for aged and disabled people using the method of R. Shamionov and T. Beskova showed ambivalence of assessments. The indicators of social normativity and meaningfulness of life, the eudemonic and affective components of well-being are conflict. Residents of a nursing home lack positive emotions, life prospects, activity, control over life; they have conflicting opinions about their living conditions, status, and the nursing home itself. Higher priced components hedonistic, socio-normative, ego-being, below – the emotional and existential well-being activity.

Keywords: elderly person; nursing home for aged and disabled people; subjective well-being

²⁹⁶ Автор благодарит Южный федеральный университет, при поддержке которого выполнена работа, выражает признательность жителям и сотрудникам дома-интерната за возможность провести исследование, благодарит студентов и сотрудников кафедры социальных технологий ЮФУ, принимавших участие в исследовании в качестве интервьюеров

Актуализация проблемы исследования

Тенденции старения населения актуализируют вопросы жизнедеятельности, включенности, благополучия старшего поколения, в том числе пожилых жителей социальных стационаров. Ежегодно свыше 280 тыс. граждан пожилого возраста и инвалидов пользуются социальными услугами домов-интернатов для престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатов, социально-реабилитационных отделений центров социального обслуживания, немногочисленных пансионатов, домов ветеранов, геронтологических центров. Статус жителя интерната характеризуется, как правило, ослаблением здоровья, семейных отношений, способностей к самообслуживанию. В сочетании таких факторов как отсутствие дома, ограниченность коммуникаций, жизненных альтернатив, функциональности и мобильности высока вероятность снижения самочувствия благополучателей. Это актуализирует задачу изучения состояния и факторов социального самочувствия и субъективного благополучия пожилых жителей социальных стационаров.

Индикаторы и методика оценки субъективного благополучия

В структуре субъективного благополучия традиционно выделяются показатели удовлетворенности жизнью (оценочная или когнитивная составляющая), ощущения счастья или тревожности, эмоциональные состояния (аффективная составляющая), самооценки, ощущение контроля над жизнью, планы на будущее (эвдемоническая составляющая). В рамках различных подходов варьируют индикаторы благополучия, от удовлетворенности отдельными составляющими жизни (материальное благополучие, состояние здоровья) до ощущений счастья, полноты жизни, оптимизма или качества социальных отношений. В настоящей работе применяется методика Раиля Шамионова и Татьяны Бесковой, которые рассматривают благополучие как совокупность субъективных оценок эмоционального, экзистенциально-деятельностного, гедонистического, социально-нормативного и эго-благополучия [Шамионов, Бескова, 2018]. Фактор эмоционального *благополучия* личности включает самооценку эмоциональных состояний – радости, оптимизма, счастья, расположения духа, воодушевления. Критерий *экзистенциально-деятельностного благополучия* характеризует прилагаемые человеком усилия для достижения благополучия и их результативность, событийно-смысловую насыщенность жизни. Фактор *эго-благополучия* отражает удовлетворенность собой, своим характером, внешностью, уверенность в себе, самосогласованность личности. Показатели *гедонистического благополучия* демонстрируют степень удовлетворения базовых потребностей в безопасности, приемлемых жилищных условиях, доходе и экологических условиях проживания. Показатель *социально-нормативного благополучия* характеризует соответствие действий, поступков социальным нормам, нравственным ценностям личности. Данный подход и специфика структурирования составляющих позволяет сопоставлять субъективные оценки благополучия по критериям, в которых

обнаруживаются традиционные (аффективные, оценочные и эвдемонические) компоненты, а анализ данных может проводиться как обобщенно, так и по составляющим и их сочетаниям.

В декабре 2019 г. на базе одного из крупнейших домов-интернатов для престарелых и инвалидов Ростовской области параллельно с авторскими опросами и формализованными интервью с целью их контроля (итоги представлены в отдельной публикации) была применена адаптированная методика субъективного благополучия личности Р. Шамионова и Т.Б есковой [Шамионов, Бескова, 2018: 8]. Полевое исследование охватило 34 постояльца интерната в возрасте от 60 до 95 лет. В контексте 5 подгрупп критериев (эмоционального, экзистенциально-деятельностного, эго-благополучия, гедонистического и социально-нормативного благополучия) предлагалось оценить 34 вопроса методики по 5-балльной шкале. По итогам обследования анализировались средние, модальные значения и ранги по каждому вопросу и по подгруппам.

Особенности и противоречия субъективного благополучия пожилых жителей дома-интерната для престарелых и инвалидов

Типичные (модальные) выборы респондентов характеризуются высокими оценками по всем вопросам и подгруппам. Из общего числа выборов (1 156) дано 614 5-балльных и 181 4-балльных оценок, средние («3») насчитывают 148 выборов, 67 выборов оценки «2» и 128 выборов оценки «1». По большинству вопросов модальные и средние значения существенно отличаются, а вторые ранги по ряду показателей занимают средние и низкие оценки, что свидетельствует о большом разбросе, выделении доминантной группы с высокими показателями и подгрупп со средним и низким уровнем благополучия. Среднее арифметическое субъективного благополучия опрошенных составило 3,8 балла по 5-балльной шкале, но разброс по отдельным вопросам и компонентам составляет от 2,7 (доходы) до 4,7 баллов (оценка собственных усилий для достижения благополучия). Ряд показателей характеризуются противоречивостью внутри подгрупп и между подгруппами критериев благополучия.

Выделим существенные проявления субъективного благополучия с учетом группировки по пяти подгруппам. *Эмоциональное благополучие* личности – показатель амбивалентный. Средние показатели оценок собственного оптимизма составляют 4,1, ощущений радости и веселья – 3,7 и 3,8. Самыми низкими являются оценки воодушевления (3,4) и счастья (3,3). Если собственные усилия и готовность к оптимистичному взгляду на жизнь пожилые благополучатели дома-интерната оценивают достаточно высоко, то свое настроение, эмоциональные состояния, ощущение счастья и воодушевленности – низко. *Экзистенциально-деятельностное благополучие* также характеризуется противоречивыми оценками. Респонденты убеждены, что прикладывают усилия для того, чтобы устроить жизнь «в соответствии с собственными представлениями о благополучии» (средний балл 4,7, наивысший из

3х), но эта оценка парадоксальным образом не коррелирует с оценкой собственных усилий для того «чтобы сделать жизнь лучше» (3,8 балла) и утверждением «я успешно работаю над собой» (3,4). *Жители интерната «делают все чтобы быть счастливыми»* (4,4), удовлетворены своими достижениями (4,2), однако, полагают, что жизнь к ним не благосклонна (3,0). Средний балл по показателю «жизнь наполнена смыслом и целями» составил 3,3. Внутренние противоречия выборов свидетельствуют об амбивалентном характере *экзистенциально-деятельностного благополучия*, а внешние – о несогласованности подгрупп. *Выделяется ряд «проблемных зон» благополучателей: отсутствие ощущений полноты и смысла жизни, неуспешность собственного жизненного проекта, положение «жертвы» превратностей судьбы, бессилие изменить ситуацию. Отмечается конфликт между значительными усилиями к тому, чтобы быть счастливым (деятельностный компонент, эвдемоническая составляющая) и низким уровнем ощущения счастья (аффективная составляющая).* Эго-благополучие (удовлетворенность собой, своим характером, внешностью, как уверенность в себе) оценивается достаточно высоко, в т.ч. гармонии с самим собой оценивается в 4,3 балла, собственный характер в среднем оценен на 4,0 балла, как и способность спокойно воспринимать все что происходит. Менее всего жители интерната удовлетворены собственной внешностью (3,4), что естественно в пожилом возрасте. Характеристики *гедонистического благополучия* демонстрируют высокую удовлетворенность потребностей в безопасности (4,5), в приемлемых жилищных условиях (4,3), экологические условия проживания оцениваются ниже (3,8), но наиболее низкий из всех предложенных в методике 34 вопросов – уровень удовлетворенностью доходами (2,7). Следует отметить большой разброс, наличие как высоких, так и очень низких оценок жилищных и экологических условий, что отражает уязвимое положение жилья социального стационара, человека без собственного дома. Самый высокий уровень оценок отмечается по критерию *социально-нормативного благополучия*, соответствия жизни социальным нормам, нравственным ценностям личности. Жителей уверены в социальной нормативности своих поступков (4,6), их соответствии собственным нравственным ценностям и ориентирам (4,2), показатель уважения со стороны окружающих составил 4,2 балла. Как видно, не согласованы показатели социальной нормативности и осмысленности жизни, движения к благополучию и ощущений счастья, конфликтуют отдельные показатели и подгруппы, прежде всего *эвдемоническая составляющая (экзистенциально-деятельностный компонент) и аффективная составляющая.*

Итак, большинство респондентов оценивают компоненты собственного благополучия высоко. Самые высокие показатели жители дома-интерната для престарелых и инвалидов демонстрируют по критериям уверенности в себе, оценки безопасности условий своей жизни, удовлетворенности собственными поступками (без угрызений совести, согласно жизненным принципам) и усилиями, которые они прилагают, чтобы достичь благополучия. Высоко оцениваются собственный

оптимизм и способности находить в жизни позитивные моменты. Самые низкие показатели отмечаются в оценках материального положения, а также по критерию оценки благосклонности жизни к себе. Это наводит на предположение о том, что респонденты считают себя бедными, уязвимыми, полагают, что жизнь к ним не была добра, что обстоятельства складывались не в их пользу. Жители дают низкую оценку собственной внешности, что вполне объясняется возрастными изменениями. Низкие оценки даны по критериям ощущений радости, счастья, воодушевленности, наполненности жизни событиями и смыслом. Амбивалентным выглядят низкие оценки контроля над жизнью (возможности работать над собой, изменять существующее положение, менять свою жизнь) на фоне высокой *уверенности в себе, удовлетворенности собственными поступками и усилиями, которые прилагаются, чтобы достичь благополучия.* Высокие оценки безопасности сочетаются с разными (как высокими, так и низкими) оценками жилья и экологичности окружающего пространства. Данные свидетельствуют о том, что жизнь в доме-интернате сопряжена с амбивалентностью, противоречивостью составляющих благополучия. Не согласованы показатели социальной нормативности и осмысленности жизни, стремления к счастью и ощущений счастья, конфликтуют отдельные показатели и подгруппы, прежде всего *эвдемоническая и аффективная составляющие.* Внутренние противоречия отмечаются в структуре *экзистенциально-деятельностного благополучия.* Выделяется ряд «проблемных зон» благополучателей: *отсутствие ощущений полноты и смысла жизни, неуспешность собственного жизненного проекта, положение «жертвы» превратностей судьбы, бессилие изменить ситуацию.* Отмечается конфликт между значительными усилиями к тому, чтобы быть счастливым (деятельностный компонент, эвдемоническая составляющая) и низким уровнем ощущения счастья (эмоциональное благополучие, аффективная составляющая). *Жизненный оптимизм и способность находить в жизни позитивные моменты не приводят благополучателей дома-интерната к ощущениям счастья, воодушевления и радости.* Усилия по достижению благополучия, следование социальным и нравственным нормам и чувство безопасности не способствуют осмысленности жизни, контролю над жизнью или удовлетворенности её условиями. *Низкие оценки событийности и осмысленности жизни, возможности менять свою жизнь, изменять существующее положение выглядят противоречиво на фоне высокой уверенности в себе и удовлетворенности собственными поступками и усилиями для достижения благополучия.*

Альтернативы и пути преодоления факторов снижения благополучия жителей социальных стационаров

О недостатках жизни человека в интернате ученые и практики говорят давно. Современные принципы социальной модели старения ориентированы на деинституциализацию, инклюзию и отказ от локализации сообществ и проблем в

стенах стационаров [Report, 2009]. *Понимание несостоятельности интернатов как пространств полноценной и активной жизни* привело к выделению в качестве приоритетного направления социальной политики в рамках целевого федерального проекта «Старшее поколение» задачи по их реконструкции и улучшению условий жизни. По инициативе Минтруда России активно тиражируются инновационные технологии социального обслуживания пожилых людей в пространствах социальных стационаров [Письмо, 2015], развиваются пилотные проекты долговременного ухода [Приказ, 2019]. Российская Федерация вряд ли сможет отказаться от домов-интернатов в ближайшее десятилетие. Семейные формы заботы теряют традиционный характер, приоритеты смещаются в сторону самостоятельного проживания или социального сопровождения. Рост нагрузки на формальную систему социальной поддержки актуализирует развитие некоммерческих и частных форм, волонтерских практик участия, но в силу финансовых, кадровых, технологических, организационных факторов негосударственные инструменты развиваются медленно, в России мало геронтологических центров, пансионатов семейного типа, не развиты семейные формы устройства пожилых людей, содержание с иждивением. До настоящего времени только на уровне идеи (пос. «Хрустали», Подмосковье) или редких инициатив (пос. для ветеранов войны и труда Озинки, Саратовская область; «городок ветеранов», с. Агинское, Красноярский край) остаются проекты строительства специализированных жилых комплексов для людей старшего возраста. Жилье российских пенсионеров не оснащается современными электронными сервисами (Senior Lifestyle), слабо развиты системы надомного социального сопровождения (от доставки на дом горячего питания до альтернативного выбора нескольких социальных работников или «неформальных помощников»). Редкостью являются практики группового проживания пожилых с сопровождением со стороны курирующих социальных и медицинских работников. Абсолютно не представлены дома независимого проживания, «кохаузинги», объединения квартирных домов и домов-пансионатов, практики поселений-общин (Homefarm, Сингапур), межпоколенческих жилых проектов для пожилых и молодежи (Future Solund, Копенгаген), «пенсионных деревень» и поселков для пожилых (г. Сан-Сити, США; пос. Хартриг Оукс, Англия; г. Меппен, Германия). При этом следует учитывать и негативные риски заимствований из зарубежного опыта отдельных неадаптированных инноваций в сфере социального сопровождения и организации жизни пожилых людей. М. Петерсен и Дж. Уарбуртон заявляют о высоком риске эйджизма и сегрегации в локальных пространствах «residential complexes» – жилых комплексов для пожилых [Petersen, Warburton, 2012]. С. Эванс обсуждает проблему социальной включенности как ключевую в преодолении негативных факторов жизни в пространстве «retirement village» («пенсионных деревень») [Evans, 2009].

Самостоятельное и функциональное проживание в своем доме для пожилого человека желательно, но в случаях необходимости помещения в дом-интернат необходимо создать условия для преодоления наиболее значимых рисков. Так,

М. Клаассенс, Л. Меййеринг, рассматривая положительные и отрицательные для благополучия пожилых людей факторы в условиях интернатов («nursing home») обнаружили, что отрицательное влияние «тотального учреждения» (групповое проживание, ограниченная приватность) сглаживается усилением чувства дома, повышением автономии, контроля и приватности жителей; положительным фактором выступает смещение ориентаций персонала с целевой на личностно-ориентированную заботу [Klaassens, Meijering, 2015]. Значение права выбора и свободы изменять условия жизни заметно на примере анализа самочувствия и образа жизни жителей пансионата для пожилых [Здравомыслова, Низамова, 2019: 217 – 252]. Особая роль придается контролю над жизнью [Weiss 2018; Зеликова, 2014] и чувству дома как условиям здорового старения [Резниченко, 2016; Sixsmith et al. 2014]. Эти факторы согласуются с итогами представленного обследования и требуют соответствующих социальных технологий профилактики и преодоления рисков снижения благополучия жителей домов-интернатов.

Выводы

Типичные оценки благополучия жителей интерната высокие, но модальные и средние значения существенно различаются, что свидетельствует о большом разбросе мнений. Высоко оцениваются характеристики *гедонистического, социально-нормативного и эго-благополучия*, и низко – компоненты *эмоционального и экзистенциально-деятельностного благополучия*. Отдельные показатели и подгруппы выглядят амбивалентными. Не согласованы показатели социальной нормативности и осмысленности жизни, стремления к счастью и ощущений счастья, конфликтуют *эвдемоническая и аффективная составляющие благополучия*. Жителям дома-интерната не хватает положительных эмоций, жизненных перспектив, деятельности и активности, контроля над жизнью и самостоятельности; они не склонны считать себя счастливыми и удачливыми, противоречиво оценивают условия своей жизни, себя, свой статус, сам дом-интернат. Насколько в условиях реформирования современных российских социальных стационаров станет возможным повышение благополучия постояльцев и коррекция отмеченных противоречий – актуальный вопрос, в том числе и для автора, который планирует отслеживать в режиме мониторинга изменения благополучия жителей обследуемого учреждения в ходе внедрения в социальное пространство интерната пилотного проекта по долговременному уходу.

Библиографический список

Зеликова Ю. А. Субъективное благополучие пожилых людей (кросс-национальный анализ). // Социологические исследования. 2014. № 11. С. 60 – 69.

Здравомыслова Е., Низамова А. Миры институциональной заботы: совместное проживание и конфликты в пансионате для людей старшего возраста. // Е. Бороздина, Е. Здравомыслова, А Темкина (ред.) Критическая социология заботы: перекрестки

социального неравенства. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2019. С. 217 – 252.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «О реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в пилотных регионах в 2019 году» № 128 от 28.02.2019 [Электронный ресурс] // ГАРАНТ: [Правовой портал]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72089008/> (дата обращения: 13.12.2019).

Письмо Минтруда России органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации «Об успешном опыте работы субъектов Российской Федерации в сфере социальной поддержки граждан пожилого возраста» № 12–3/10/П-727 от 12.02.2015 [Электронный ресурс] // Росминтруд: [веб-сайт]. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/173> (дата обращения: 10.01.2020).

Резниченко С.И. Валеологический потенциал привязанности к дому у взрослых людей. // Клиническая и специальная психология. 2016. № 5(3). С. 1–23. DOI: 10.17759/cpse.2016050301.

Шамионов Р.М., Бескова Т.В. Методика диагностики субъективного благополучия личности. // Психологические исследования. 2018. № 11(60). С. 8 [Электронный ресурс] // Психологические исследования [веб-сайт]. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2018v11n60/1602-shamionov60.html> (дата обращения: 02.11.2019).

Evans S. «That Lot Up There and Us Down Here»: Social Interaction and a Sense of Community in a Mixed Tenure UK Retirement Village. // Ageing and Society. 2009. 29 (2). p. 199–216. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X08007678>

Klaassens M., Meijerin L. Experiences of Home and Institution in a Secured Nursing Home Ward in the Netherlands: A Participatory Intervention Study. // Journal of Aging Studies. 2015. № 34. Pp. 92 – 102. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.05.002>

Petersen M., Warburton J. Residential Complexes in Queensland, Australia: A Space of Segregation and Ageism? // Ageing and Society. 2012. 32(1). p. 60 – 84. DOI: 10.1017 / S0144686X10001534

Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. 2009 [Электронный ресурс] // ЕС – European Commission: [веб-сайт]. URL: https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/11/report-fo-the-ad-hoc_2009.pdf (дата обращения: 22.12.2019).

Sixsmith J., Sixsmith A., Fänge A.M., Nauman D., Kucsera C., Tomson S., Haak M., Dahlin – Ivanoff S., Woolrych R. Healthy Ageing and Home: The Perspectives of Very Old People in Five European Countries. // Social Science & Medicine. 2014. 106. p. 1 – 9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.006>

Weiss D. On the Inevitability of Aging: Essentialist Beliefs Moderate the Impact of Negative Age Stereotypes on Older Adults' Memory Performance and Physiological Reactivity. // *The Journals of Gerontology: Series B.* 2018. 73(6). p. 925 – 933.