

DOI: [10.14515/monitoring.2024.6.2673](https://doi.org/10.14515/monitoring.2024.6.2673)**Д. Е. Карева, Д. А. Стужук, С. Ю. Амшаринская****ВЗАИМОСВЯЗЬ ОДИНОЧЕСТВА И ОБРАЗА ЖИЗНИ  
В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ****Правильная ссылка на статью:**

Карева Д. Е., Стужук Д. А., Амшаринская С. Ю. Взаимосвязь одиночества и образа жизни в пожилом возрасте // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2024. № 6. С. 122—144. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2024.6.2673>.

**For citation:**

Kareva D. E., Stuzhuk D. A., Amsharinskaya S. Y. (2024) The Relationship Between Loneliness and Lifestyle in Old Age. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. No. 6. P. 122–144. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2024.6.2673>. (In Russ.)

Получено: 19.08.2024. Принято к публикации: 05.11.2024.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ОДИНОЧЕСТВА И ОБРАЗА ЖИЗНИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

*КАРЕВА Дарья Евгеньевна — научный сотрудник, Институт социальной политики, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия*  
E-MAIL: [dkareva@hse.ru](mailto:dkareva@hse.ru)  
<https://orcid.org/0000-0003-2076-7391>

*СТУЖУК Дарья Андреевна — стажер-исследователь, Институт социальной политики, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия*  
E-MAIL: [dstuzhuk@hse.ru](mailto:dstuzhuk@hse.ru)  
<https://orcid.org/0009-0002-6786-9942>

*АМШАРИНСКАЯ Станислава Юрьевна — стажер-исследователь, Институт социальной политики, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия*  
E-MAIL: [samsharinskaya@hse.ru](mailto:samsharinskaya@hse.ru)  
<https://orcid.org/0009-0006-6520-8867>

**Аннотация.** Феномен одиночества может оцениваться и изучаться в рамках различных подходов. В данной работе анализируется субъективное и объективное одиночество, определяемые как чувство одиночества (шкала UCLA) и социальная изоляция (одинокое проживание и редкие личные контакты) соответственно. При этом восприятие одиночества как позитивного или негативного состояния может определять предрасположенность к сокращению личных контактов или усилению субъективных переживаний. В пожилом возрасте происходит постепенный переход к новому жизненному этапу, сопряженному со сменой ролей, сокращением социальных контактов, изменением образа жизни, что повышает риски одиночества и обуславливает актуальность изучения этой группы населения.

## THE RELATIONSHIP BETWEEN LONELINESS AND LIFESTYLE IN OLD AGE

*Darya E. KAREVA<sup>1</sup> — Research Fellow, Institute for Social Policy*  
E-MAIL: [dkareva@hse.ru](mailto:dkareva@hse.ru)  
<https://orcid.org/0000-0003-2076-7391>

*Daria A. STUZHUK<sup>1</sup> — Research Assistant, Institute for Social Policy*  
E-MAIL: [dstuzhuk@hse.ru](mailto:dstuzhuk@hse.ru)  
<https://orcid.org/0009-0002-6786-9942>

*Stanislava Yu. AMSHARINSKAYA<sup>1</sup> — Research Assistant, Institute for Social Policy*  
E-MAIL: [samsharinskaya@hse.ru](mailto:samsharinskaya@hse.ru)  
<https://orcid.org/0009-0006-6520-8867>

<sup>1</sup> HSE University, Moscow, Russia

**Abstract.** The phenomenon of solitude could be evaluated and examined within various theoretical approaches. This paper analyses subjective loneliness, defined as the subjective experience of loneliness (UCLA scale), and objective social isolation (living alone and infrequent personal contact). Conversely, the perception of either loneliness or solitude may determine the predisposition to reduce personal contacts or increase subjective experiences. As individuals age, they experience a gradual transition to a new life course stage, characterized by a shift in roles, a reduction in social contacts, and changes in lifestyle. The transition increases the risk of loneliness and underscores the importance of studying this population group.

Целью исследования является оценка взаимосвязи чувства одиночества и социальной изоляции с образом жизни пожилых в России, а также сопоставление предикторов, влияющих на субъективное и объективное одиночество. Эмпирически работа опирается на данные онлайн-опроса, репрезентирующего россиян 20—74 лет, имеющих доступ к интернету. К пожилым в работе относится население 50—74 лет. Для оценки взаимосвязи одиночества и образа жизни построены бинарные логистические регрессии отдельно для объективного и субъективного показателей одиночества. Образ жизни пожилых определяется как совокупность досуговых активностей (физической, социальной, развлекательной, образовательной и общественной деятельности) и психологических конструкторов, которые могут обуславливать психоэмоциональное состояние пожилых, их предпочтения и отношение к одиночеству (шкала тревожности и депрессии PHQ-4, дифференциальный опросник переживания одиночества ДОПО-3к).

Анализ свидетельствует, что субъективное одиночество (чувство одиночества), в отличие от социальной изоляции, связано с более высокой потребностью в общении и меньшей предрасположенностью к позитивному восприятию одиночества. Регулярное участие в волонтерской деятельности или оказании помощи близким способствует снижению чувства одиночества, как и посещение развлекательных мероприятий. Полученные результаты могут быть использованы при разработке адресной политики в интересах старшего поколения и развитии программ активного долголетия в России.

**Ключевые слова:** одиночество, уединение, образ жизни, модели поведения, пожилое население, дифференциальный опросник переживания одиночества

The objective of this study is to examine the relationship between loneliness or social isolation and the lifestyle of the elderly population in Russia, as well as to identify the key predictors of loneliness and social isolation in this age group. Empirically, the study bases on the data from an online survey conducted on a representative sample of Russian citizens aged 20—74 years old with access to the Internet. The term old age is used in this paper to refer to the population aged 50—74 years old. To assess the relationship between loneliness and lifestyle, the authors estimate binary logistic regressions separately for social isolation and loneliness. Regarding lifestyle, the authors consider a set of leisure activities (physical, social, recreational, educational, and community activities) and psychological constructs that may influence the psychological and emotional state of the elderly, their preferences and attitudes towards loneliness (Anxiety and Depression Scale PHQ-4, Differential Questionnaire of Loneliness Experience DQLE-3k).

The analysis shows that subjective loneliness (feeling of loneliness), as opposed to social isolation, is associated with a greater need for communication and a lower predisposition to a positive perception of solitude. Regular participation in volunteer work or helping loved ones contributes to reducing the feeling of loneliness, as does participation in recreational activities. The results can be used to develop of targeted policies in the interests of the older generation and to promote the further development of active ageing programmes in Russia.

**Keywords:** loneliness, solitude, lifestyle, behavior patterns, older age, differential questionnaire for experiencing loneliness

**Благодарность.** Статья подготовлена в рамках гранта, предоставленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации (№ соглашения о предоставлении гранта: 075-15-2022-325). Авторы выражают благодарность О. В. Сивянской за рекомендации по усовершенствованию исследования.

**Acknowledgments.** The article was prepared in the framework of a research grant funded by the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation (grant ID: 075-15-2022-325). The authors express their gratitude to O. V. Sinyavskaya for her recommendations on improving the research.

## Введение

Особенность исследований одиночества заключается в отсутствии единого подхода к его определению в разных дисциплинах, что приводит к нечеткости данного понятия, особенно в русскоязычной литературе. Одиночество может оцениваться как с субъективной точки зрения — отсутствие близких привязанностей, эмоциональной поддержки, так и объективно — одинокое проживание, непосредственное отсутствие или ограниченность социальных связей и контактов, иначе называемое социальной изоляцией [Weiss, 1973]. При этом состояние одиночества может восприниматься человеком как позитивно, так и негативно [Gierveld, Tilburg, Dykstra, 2018]. Отношение к одиночеству может обуславливать predisposedness к ограничению общения или усиливать субъективные переживания.

Актуальность исследования проблемы субъективного одиночества и социальной изоляции пожилых во многом объясняется общемировой тенденцией старения населения. Несмотря на то что с ситуацией социальной изоляции и хотя бы временным чувством одиночества человек может сталкиваться на протяжении всей жизни, исследования показывают, что пожилое население — одна из наиболее уязвимых групп [Fakoуa, McCorry, Donnelly, 2020]. В пожилом возрасте происходит переход к новому этапу жизненного пути, сопровождаемому сменой ролей и сокращением социальных контактов ввиду завершения трудовой деятельности, утраты близких, ухудшения здоровья, снижения мобильности<sup>1</sup>, что повышает риски как субъективного, так и объективного одиночества [Courtin, Knapp, 2017].

Исследования подтверждают, что одиночество повышает распространенность поведенческих факторов риска [Leigh-Hunt et al., 2017], ухудшает физическое и ментальное здоровье [Meltzer et al., 2013], повышает вероятность наступления преждевременной смерти [Holt-Lunstad et al., 2015]. Некоторые работы показывают, что одиночество может выступать инструментом для сохранения независимости и снижения бремени излишних семейных обязанностей [Елютина, Трофимова, 2017], уединения и самопознания [Rokach, Orzeck, Neto, 2004].

Стоит отметить, что труды, посвященные изучению взаимосвязи образа жизни и одиночества пожилых, немногочисленны и фокусируются преимущественно на рассмотрении отдельных активностей [Teh, Teу, 2019; Елютина, Трофимова, 2017]. Среди российских исследований в данном поле выделяются работы

<sup>1</sup> Social Isolation and Loneliness Among Older People: Advocacy Brief. Geneva: World Health Organization, 2021. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749> (дата обращения: 10.12.2024).

М. Елютиной и О. Трофимовой, изучавших опыт переживания одиночества пожилыми и механизмы его преодоления [Елютина, Трофимова, 2017], а также А. Лазаревой и О. Медведевой, рассматривавших социально-психологические факторы одиночества и самоизоляции пожилых [Лазарева, Медведева, 2020]. Ряд российских авторов анализировали досуг пожилых в контексте преодоления одиночества [Соболева, 2020; Акутина, Столярова, 2021]. При этом исследования показывают, что ведение активного образа жизни и наличие досуга способствуют успешной адаптации пожилых к новому этапу жизненного пути и более высокому уровню субъективного благополучия [Zhang et al., 2017; Teh, Теу, 2019].

Преимущество нашего исследования заключается в использовании более комплексного подхода к определению образа жизни пожилых и изучении его взаимосвязи с одиночеством, а также сопоставлении оценок субъективного и объективного одиночества. Таким образом, *целью работы* выступает анализ взаимосвязи чувства одиночества и социальной изоляции с образом жизни пожилых в России, а также сопоставление предикторов, влияющих на субъективное и объективное одиночество. Для достижения поставленной цели в 2023 г. ВЦИОМ по заказу НИУ ВШЭ провел онлайн-опрос, посвященный различным аспектам одиночества в России. Выборка репрезентирует население РФ 20—74 лет, имеющее доступ к интернету. К пожилым относятся респонденты в возрасте 50—74 лет.

В рамках исследования объективное одиночество (социальная изоляция) определяется как фактическое ограничение (или полное отсутствие) социальных связей. Под субъективным одиночеством (чувством одиночества) мы понимаем переживание человека от недостатка общения, чувства покинутости или ощущения изоляции от других людей. Данные определения не дублируют друг друга, так как операционализируются на основе различных вопросов. Образ жизни в работе определяется через набор досуговых активностей и психологических конструктов, которые могут обуславливать психоэмоциональное состояние пожилых, их предпочтительные виды деятельности и отношение к одиночеству (шкала тревожности и депрессии RNQ-4, дифференциальный опросник переживания одиночества ДОПО-3к). Взаимосвязь одиночества и образа жизни анализируется на основе бинарных логистических регрессий.

Статья состоит из обзора академической литературы, посвященной связи одиночества и образа жизни, описания данных и методов исследования, представления результатов регрессионного анализа и завершается изложением основных выводов.

## **Влияние образа жизни на одиночество**

Образ жизни — достаточно общее понятие, в литературе не существует его единого определения. В исследованиях образ жизни зачастую используется и операционализируется по-разному в зависимости от области и цели исследования. Он может включать не только непосредственно действия и поведение человека (его повседневную деятельность), но и некоторые «внутренние» характеристики, лежащие в их основе, например установки и ценности (психологический подход) [Brivio et al., 2023]. Таким образом, для изучения образа жизни пожилых мы включили как досуговую активность/деятельность пожилых, так и некоторые психоло-

гические конструкты, отражающие психоэмоциональное состояние пожилых и их отношение к одиночеству.

В зарубежных исследованиях досуговая активность рассматривается преимущественно как фактор укрепления благополучия и здоровья пожилых. Под досугом, как правило, понимается физическая, социальная или интеллектуальная деятельность, выполняемая в свободное от работы время, при этом с улучшением состояния пожилых в большей степени связана физическая и социальная активность [Henning et al., 2021]. Исследователи отмечают, что образ жизни, в котором уделяется особое внимание таким активностям, способен смягчить негативное влияние социальной изоляции. Например, физическая активность позволяет выходить из депрессивных состояний, снижает тревожность [Heaney, Carroll, Phillips, 2014] и уровень одиночества [Kim et al., 2017]. Израильский опрос населения старше 65 лет показывает, что ощущение одиночества выше среди малоподвижных пожилых и, наоборот, ниже среди тех, кто ведет активный образ жизни. Стоит отметить, что именно чувство одиночества, а не одинокое проживание, в большей степени связано с низкой вовлеченностью в физическую активность [Netz et al., 2013].

Досуговая деятельность помогает пожилым испытывать чувство вовлеченности и принадлежности, ощущать поддержку в трудную минуту, что в свою очередь позволяет легче преодолевать негативные жизненные события [Chao, 2016]. Расширение социальных связей за счет разнообразной активности смягчает негативные эффекты чувства одиночества и нивелирует сопутствующий стресс [Yoshida et al., 2021]. Анализ данных опроса населения старше 60 лет, проведенный в Китае, подтверждает наличие опосредованного влияния досуга на улучшение ментального состояния [Zhang, Qing, Zhang, 2021]. Однако в исследованиях отмечается взаимное влияние досуга и социальных контактов. С одной стороны, досуговая деятельность способствует расширению сети социальных связей, с другой стороны, они же могут стимулировать более активную вовлеченность в досуговые активности [Тоероел, 2013]. В то же время занятие делом, приносящим удовольствие, само по себе вызывает положительные эмоции [Dupuis, Smale, 1995].

Несмотря на убедительные доказательства значимости физической активности и социального досуга для снижения одиночества и повышения благополучия, российские исследования показывают, что среди пожилых россиян такие виды активности недостаточно распространены. Например, согласно данным опроса ВЦИОМ<sup>2</sup>, среди россиян старше 60 лет только 36% опрошенных занимались физической нагрузкой не менее 1 часа в неделю и 24% посещали культурно-развлекательные мероприятия<sup>3</sup>.

Еще одним видом активности, повышающим удовлетворенность жизнью и снижающим одиночество в пожилом возрасте, является волонтерство. Такая деятельность позволяет пожилым оставаться вовлеченными в общественную жизнь, способствует социальной активности, дает чувство нужности и включенности [Sundström, Blomqvist, Edberg, 2021]. Особенно актуальным участие в волонтер-

<sup>2</sup> Опрос проведен в мае 2021 г. методом телефонного интервью по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров, выборка 1 600 россиян в возрасте от 18 лет.

<sup>3</sup> Активная жизнь на пенсии // ВЦИОМ. 2021. 28 мая. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/aktivnaja-zhizn-na-pensii> (дата обращения: 11.06.2024).

ской деятельности может быть для пожилых, не имеющих или утративших родственные связи [Li, 2007], в том числе потому, что волонтерство дает возможность включаться в новые социальные роли вне семейного окружения [Lee, 2022]. В России организованная добровольческая деятельность среди пожилых распространена значительно меньше, чем, например, в странах Европы и США [Соболева, 2020]. По данным ВЦИОМ, это наименее распространенный вид активности пожилых старше 60 лет — в нее вовлечены лишь 12%<sup>4</sup>.

Среди факторов, повышающих риски одиночества в пожилом возрасте, стоит отметить прекращение трудовой деятельности. Исследования показывают, что неработающие пенсионеры чаще испытывают чувство одиночества и отмечают ухудшение физического и ментального здоровья [Wang, 2007]. Сохранение занятости может способствовать поддержанию привычного образа жизни и снижает негативные эмоциональные последствия, такие как утрата самоидентификации, чувства принадлежности и собственной значимости [Yan et al., 2023]. Продолжение трудовой деятельности помогает поддерживать социальные связи [Loi, Shultz, 2007]. Однако если семейная и общественная жизнь приносила больше удовольствия, чем работа, то выход на пенсию может расцениваться положительно [Henning et al., 2021]. Высвобождение свободного времени после выхода на пенсию дает возможность заниматься тем, что приходилось откладывать по причине трудовой деятельности.

Исследователи отмечают, что взаимодействие с другими людьми способствует снижению чувства одиночества, а наиболее значимое воздействие оказывает общение с семьей [Henning et al., 2021; Pettigrew, 2007; Teh, Tey, 2019]. В частности, уход за внуками снижает риски субъективного одиночества [Szabó, Neely, Stephens, 2021]. Пожилые россияне зачастую вовлечены в деятельность по уходу за семьей, в первую очередь за детьми и внуками [Varlamova, Sinyavskaya, 2021], это подтверждается и данными ВЦИОМ<sup>5</sup>. Отсутствие возможности лично взаимодействовать с близкими приводит к более высокому уровню ощущения одиночества.

Для пожилых также важно сохранение устоявшихся дружеских связей: общение с друзьями снижает ощущение одиночества, однако по мере старения поддерживать отношения становится сложнее, и влияние дружеского общения на чувство одиночества после 65 лет ослабевает [Nicolaisen, Thorsen, 2017]. Примечательно, что, по данным ВЦИОМ, россияне старше 60 лет ведут достаточно активную социальную жизнь — 87% хотя бы несколько раз в неделю встречаются с родственниками и/или друзьями и знакомыми<sup>6</sup>.

Принимая во внимание существующие подтверждения позитивного влияния активного образа жизни, мы предполагаем, что те пожилые, кто ведет более активный образ жизни — регулярно занимается физической активностью, общается с друзьями и близкими, занимается волонтерством или другими активностями, включен в семейную деятельность, — будут реже ощущать субъективное одиночество и оказываться в социальной изоляции (гипотеза 1).

<sup>4</sup> Активная жизнь на пенсии // ВЦИОМ. 2021. 28 мая. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/aktivnaja-zhizn-na-pensii> (дата обращения: 11.06.2024).

<sup>5</sup> Там же.

<sup>6</sup> Там же.

Несмотря на признание значимости семейных связей, иногда отдельное проживание от детей и других членов семьи, как и более низкое включение во внутрисемейную деятельность, может восприниматься положительно. В таком случае пожилые имеют меньше семейных обязанностей и располагают большим количеством времени для реализации своих интересов [Teerawichitchainan, Knodel, Pothisiri, 2015]. Одинокое проживание в условиях наличия близких родственников дает пожилым чувство независимости и самостоятельности, что важно для их благополучия [Лазарева, Медведева, 2020]. Результаты глубинных интервью с пожилыми старше 60 лет, проживающими в Саратове, свидетельствуют, что потеря независимости и возможности самостоятельно распоряжаться своим временем ощущается пожилыми острее, чем переживание одиночества [Елютина, Трофимова, 2017]. Более того, социальная изоляция может восприниматься пожилыми как возможность уединения и направления ресурсов на понимание себя [Rokach, Orzeck, Neto, 2004]. Позитивное отношение к одиночеству может являться адаптацией к условиям жизни, когда близких людей мало или они проживают в других населенных пунктах или регионах. *Это позволяет сформулировать вторую гипотезу (2): социальная изоляция связана с большей предрасположенностью к позитивному восприятию времяпрепровождения в одиночку и меньшей потребностью в общении, чем субъективное чувство одиночества.*

Как было отмечено выше, образ жизни включает и некоторые психологические конструкты, отражающие психоэмоциональное состояние пожилых. В литературе существуют убедительные доказательства того, что депрессия связана как с объективным одиночеством (социальной изоляцией), так и с субъективным чувством одиночества. При этом связь двунаправлена: с одной стороны, депрессия может выступать одним из факторов возникновения одиночества [Van As et al., 2022], с другой — неоптимальность социальных отношений может служить триггером возникновения и развития симптомов депрессии [Peerenboom et al., 2015].

## Данные и методы

Анализ одиночества и его связи с образом жизни реализован на данных онлайн-обследования населения, проведенного ВЦИОМ по заказу НИУ ВШЭ в октябре 2023 г. Выборка обследования репрезентирует население РФ в возрасте 20—74 лет, имеющее доступ к интернету, по полу, возрасту, федеральным округам и размеру населенного пункта. Было опрошено 6 557 респондентов, среди них 40,2% — в возрасте 50—74 лет, которые являются целевой группой нашей работы. Население старше 75 лет не опрашивалось, так как в более старших возрастах вероятны смещения оценок в силу ограниченного распространения цифровых навыков. Обоснованность верхней возрастной границы подтверждается данными опросов Росстата: по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения за 2022 г., среди населения старше 70 лет используют интернет лишь 29,5%, что значительно меньше, чем в группах 55—59 и 60—69 лет (86,7% и 67,9% соответственно)<sup>7</sup>. В исследовании вероятно занижение распространенности оди-

<sup>7</sup> Использование сети Интернет по возрастным группам // Росстат. Комплексное наблюдение условий жизни населения. 2022. URL: [https://rosstat.gov.ru/free\\_doc/new\\_site/GKS\\_KOUZH\\_2022/Files/52.2.xlsx](https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH_2022/Files/52.2.xlsx) (дата обращения: 13.10.2024).

ночества, так как в престарелом возрасте она выше. Данные Национального исследования старшего поколения<sup>8</sup>, проведенного в 2023 г. среди россиян старше 50 лет, показывают, что доля испытывающих чувство одиночества по шкале UCLA в 50—74 лет равна 46,8%, а среди респондентов старше 75 лет составляет 64,4%. Для анализа выбрана возрастная группа 50—74 лет, так как после 50 лет начинаются постепенное изменение образа жизни и трансформация социальных статусов в связи с уходом с рынка труда, в том числе на досрочные пенсии. С другой стороны, это позволяет увеличить наполняемость групп респондентов.

В рамках работы одиночество оценивается с точки зрения двух подходов — объективного и субъективного состояния. Под объективным одиночеством, или социальной изоляцией, мы подразумеваем фактическое ограничение (или полное отсутствие) социальных связей. Для оценки объективного одиночества используется сочетание из двух показателей: одинокое проживание респондента и частота его контактов с родственниками и друзьями. Таким образом, к объективно одиноким (социально изолированным) мы относим респондентов, которые: 1) проживают одни и 2) имеют ограниченные личные контакты с друзьями, приятелями, знакомыми или родителями, детьми и другими родственниками, не проживающими вместе с ним, один-два раза в три месяца или реже. Если эти условия не выполняются, респонденты не относятся к социально изолированным.

Под субъективной оценкой одиночества (чувством одиночества) мы понимаем состояние, при котором человек испытывает недостаток общения, ощущение покинутости или изоляции от других людей, независимо от того, является он одиноким по объективной оценке (социально изолированным) или нет. Чувство одиночества рассчитывается на основе короткой версии шкалы одиночества UCLA, состоящей из трех вопросов о частоте, с которой респондент чувствует недостаток общения, ощущение покинутости и изоляции от других людей. Если респондент испытывал хотя бы одно из этих состояний время от времени или регулярно, он относится к субъективно одиноким (испытывающим одиночество). Если респондент не ощущал ни одно из этих состояний, он не является субъективно одиноким. Мы не использовали прямой вопрос об ощущении одиночества, так как опора на один вопрос самоотчета может привести к занижению оценки, в отличие от сумматорной шкалы [Russell, Peplau, Ferguson, 1978].

Для оценки взаимосвязи одиночества и образа жизни в пожилом возрасте и сравнения эффектов были построены две логистические регрессии для каждой оценки одиночества, модель 1 — для чувства одиночества, модель 2 — для социальной изоляции.

Под образом жизни мы понимаем набор досуговых активностей, описывающих, как пожилые люди проводят свое время, а также некоторые психологические конструкты, которые могут обуславливать психоэмоциональное состояние и предпочтения респондентов.

В число анализируемых видов деятельности входят физическая, социальная, развлекательная, образовательная и общественная активность.

<sup>8</sup> Национальное исследование старшего поколения (НИСП). URL: <https://www.cessi.ru/natsionalnoe-issledovanie-starshego-pokoleniya> (дата обращения: 30.10.2024).

Физическая активность пожилых оценивается на основе пяти вопросов, три из которых характеризуют интенсивность и тип нагрузки: прогулки на улице, умеренная физическая нагрузка<sup>9</sup>, серьезная физическая нагрузка<sup>10</sup>, — а два дополнительно описывают формат занятий — посещение спортивного клуба / бассейна / фитнес-клуба; оздоровительные практики дома самостоятельно или онлайн<sup>11</sup>. Все переменные включены в модели как бинарные и принимают значения 1 — при занятиях хотя бы раз в неделю и 0 — при более редкой частоте.

Социальная активность и контакты с семьей определяются на основе вопросов о частоте личных встреч (только для модели субъективного одиночества) и онлайн-общения с друзьями, приятелями, знакомыми и родственниками, не проживающими вместе с респондентом, — с частотой раз в неделю или чаще; а также о частоте ухода за внуками или близкими, нуждающимися в помощи, — с частотой почти каждую неделю и чаще.

Развлекательная, образовательная и общественная активность пожилых включает следующие занятия с частотой хотя бы один-три раза в месяц: посещение развлекательных мероприятий (кино, театров, выставок и пр.); творческая активность (рисование, музицирование, клубы по интересам и др.); посещение кафе / ресторанов / баров; обучение / прохождение образовательных тренингов; посещение церкви или иной религиозной организации; с частотой хотя бы раз в неделю — волонтерство / оказание помощи друзьям, соседям, родственникам, другим людям, не живущим с респондентом.

Среди психологических показателей в регрессии включены шкалы, определяющие, как респондент воспринимает одинокое времяпрепровождение, а также характеристика ментального благополучия.

Дифференциальный опросник переживания одиночества (ДОПО-3к) [Осин, Леонтьев, 2013] оценивает, как респондент воспринимает состояние одиночества. Опросник позволяет рассчитать три шкалы: переживание одиночества (отражает предрасположенность человека к негативным переживаниям относительно нахождения в состоянии одиночества); зависимость от общения (отражает степень, в которой человек испытывает потребность в общении); позитивное одиночество (отражает предрасположенность к восприятию одиночества как комфортного и ресурсного состояния для самопознания и саморазвития). Чем выше значение шкал, тем в большей степени выражен эффект. Перечень утверждений, на основе которых рассчитывались шкалы ДОПО-3к, приведен в Приложении, таблица 1. Состояние ментального благополучия в моделях оценивается на основе шкалы тревожности и депрессии (PHQ-4), состоящей из четырех вопросов, приведенных в Приложении, таблица 2. Чем выше значение шкалы, тем в большей степени человек ощущает тревожность и депрессию. Анализ надежности шкал протестирован методом альфа Кронбаха, значения приведены в таблице 1. Значения коэффицентов для всех шкал превышают 0,7, что свидетельствует о высокой вну-

<sup>9</sup> Например, уход за садом или огородом, мытье машины или ходьба пешком непрерывно на протяжении не менее 15 минут.

<sup>10</sup> Например, занятия спортом, работой по дому, которая требует значительных физических усилий, или физическим трудом на работе.

<sup>11</sup> Например, цигун, медитации, йога, дыхательные практики и др.

тренней согласованности, достаточной для дальнейшего анализа [Streiner, 2003]. Для регрессионного анализа шкалы были преобразованы методом минимально-максимальной нормализации и масштабированы в диапазоне от 0 до 10.

Таблица 1. Анализ надежности шкал

Шкалы	Альфа Кронбаха
Общее переживание одиночества	0,826
Зависимость от общения	0,830
Позитивное одиночество	0,866
Тревожность и депрессия PHQ-4	0,785

В регрессионные модели также включены контрольные переменные, в число которых входят пол, возраст, брачно-партнерский статус (только в модели для субъективного одиночества), уровень образования, тип населенного пункта, наличие занятости и субъективное материальное положение.

### Чувство одиночества и социальная изоляция: сопоставление и особенности

Наши данные показывают, что около половины пожилых в возрасте 50—74 лет в России объективно или субъективно одиноки. Чувство одиночества по шкале UCLA в той или иной мере испытывают 42,7 % выборки, к социально изолированным пожилым по нашему определению относится 8,1 % опрошенных пожилых. Как свидетельствует рисунок 1, основная часть субъективно одиноких (чувствующих одиночество) проживает с кем-то или имеет регулярное личное общение с близкими. Одновременно и к социально изолированным, и к испытывающим чувство одиночества относятся 5,2 % анализируемой выборки.

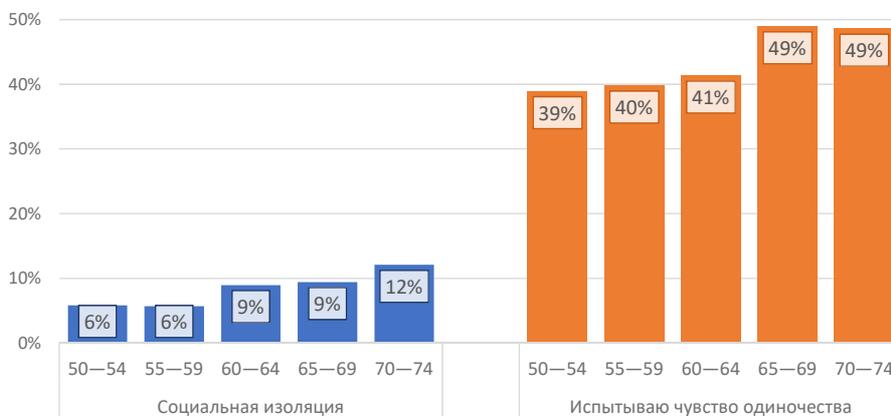
Рис. 1. Соотношение социальной изоляции и чувства одиночества, респонденты 50—74 лет, N = 2874



Если говорить о гендерных различиях, то для чувства одиночества они отсутствуют: 43 % представителей обоих полов испытывают это ощущение. При этом

социальная изоляция среди женщин распространена чуть сильнее — 9,6% живут одни и имеют мало контактов, в то время как среди мужчин эта доля составляет 5,9%. Это может быть связано с ранней мужской смертностью. Доля социально изолированных пожилых и испытывающих чувство одиночества растет с возрастом: после 60 и особенно после 70 лет (см. рис. 2).

Рис. 2. Социальная изоляция и чувство одиночества, в % от населения указанной возрастной группы



Волонтерством или помощью друзьям и близким раз в неделю или чаще занимаются около двух третей выборки (69,5%). Посещают кафе, рестораны и бары хотя бы один-три раза в месяц 60,7% пожилых; образовательные курсы/тренинги очно или онлайн — 57,6%. Дескриптивные статистики остальных переменных, используемых в регрессиях, приведены в Приложении, таблица 3.

Перейдем к результатам регрессионного анализа (см. табл. 2). Для субъективной оценки одиночества (модель 1) пол, возраст и материальное положение не являются значимыми предикторами, в отличие от модели 2, построенной для объективного одиночества. Возраст положительно ассоциирован с социальной изоляцией, а более высокое материальное положение (по субъективной оценке) — отрицательно. Брачно-партнерский статус тестировался только в модели 1 — отсутствие партнера положительно связано с чувством одиночества. Наличие работы значимо в обеих моделях и снижает шансы на субъективное и объективное одиночество. Уровень образования и тип населенного пункта незначимы.

Среди факторов, характеризующих восприятие одиночества и ментальное состояние пожилых, в обеих моделях значимы шкалы опросника ДОПО-3к. Общее переживание одиночества положительно ассоциировано с обеими оценками одиночества. Шкала зависимости от общения положительно ассоциирована с чувством одиночества (на уровне 1%) и отрицательно — со шкалой позитивного одиночества (на уровне 10%). Для социальной изоляции наблюдается обратная связь. При прочих равных, при более высокой потребности во взаимодействии с людьми респондент на 23,5% чаще будет ощущать одиночество и на 17,1% реже от-

носиться к социально изолированным пожилым. При большей склонности к позитивному восприятию одиночного времяпрепровождения шансы испытывать субъективное одиночество ниже на 5,2%, а быть социально изолированным, наоборот, выше на 9,9%. Это может свидетельствовать об адаптации пожилых людей к изоляции: вероятно, социально изолированные пожилые со временем привыкают к своему положению, учатся жить в новых условиях и постепенно начинают испытывать меньше дискомфорта от одиночества. Кроме того, это может отражать особенности личности, способствующие выбору в пользу уединения. Шкала тревожности и депрессии оказывается значимой и положительно связанной только с субъективным ощущением одиночества.

Таблица 2. **Отношения шансов логистических регрессий для эмоционального (шкала UCLA) и фактического одиночества (социальная изоляция)**

	<b>Субъективное одиночество (чувство одиночества), Модель 1</b>	<b>Объективное одиночество (социальная изоляция), Модель 2</b>
Мужской (реф. — Женский)	1,083	0,455***
Возраст	1,012	1,036***
<b>Брачно-партнерский статус (реф. — Есть партнер, живут вместе)</b>		
Нет партнера	1,731***	
<b>Уровень образования (реф. — Высшее)</b>		
Ниже высшего	0,988	0,885
<b>Тип населенного пункта (реф. — Москва и Санкт-Петербург)</b>		
Города-миллионники	1,250	1,118
Города, население от 100 до 950 тыс. чел.	1,036	1,062
Города, население менее 100 тыс. чел.	1,035	1,178
Село или ПГТ	1,085	0,935
Есть работа (реф. — Нет работы)	0,770**	0,654**
<b>Субъективное материальное положение (реф. — Хватает на еду и одежду)</b>		
Хватает на крупную бытовую технику	0,966	0,678**
Можем купить холодильник или телевизор	0,946	0,546***
Нет стесненности в средствах	0,949	0,684
<b>Восприятие одиночества и ментальное здоровье</b>		
Шкала депрессии и тревожности (PHQ-4)	1,232***	1,010
Шкала зависимость от общения	1,235***	0,829***
Шкала переживания одиночества	1,577***	1,359***
Шкала позитивного одиночества	0,948*	1,099*
<b>Физическая активность</b>		
Прогулки раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,290*	0,904
Умеренная физ. нагрузка раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,059	0,727
Интенсивная физ. нагрузка раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	0,788**	0,725*

	<b>Субъективное одиночество (чувство одиночества), Модель 1</b>	<b>Объективное одиночество (социальная изоляция), Модель 2</b>
Посещение спортивного клуба/бассейна/фитнес-клуба раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,049	1,379
Домашние оздоровительные практики раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,303**	1,405*
<b>Контакты с семьей и друзьями</b>		
Личное общение с друзьями раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	0,801**	
Личное общение с семьей раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	0,837*	
Онлайн-общение с друзьями раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,186	0,880
Онлайн-общение с семьей раз в неделю и чаще (реф. — Реже)	1,150	0,469***
Уход за внуками почти каждую неделю и чаще (реф. — Реже)	0,863	0,388***
Уход за близкими, нуждающимися в помощи, почти каждую неделю и чаще (реф. — Реже)	0,986	0,462***
<b>Развлекательная, образовательная и общественная деятельность</b>		
Посещение развлекательных мероприятий хотя бы 1—3 раза в месяц (реф. — Реже)	0,782*	0,942
Творческие занятия хотя бы 1—3 раза в месяц (реф. — Реже)	1,080	0,790
Посещение кафе, ресторанов, баров хотя бы 1—3 раза в месяц (реф. — Реже)	1,267*	1,648**
Посещение церкви/ религиозной организации хотя бы 1—3 раза в месяц (реф. — Реже)	1,038	1,096
Посещение образовательных/ обучающих курсов, тренингов очно или онлайн хотя бы 1—3 раза в месяц (реф. — Реже)	1,053	0,717
Волонтерство/ помощь друзьям, родственникам, людям, не живущим с пожилым, хотя бы раз в неделю (реф. — Реже)	0,767**	0,838
Константа	0,038***	0,039***
Псевдо R <sup>2</sup>	0,1916	0,1677
Число наблюдений	2764	2794

Примечание: \*\*\*  $p < 0,01$ , вероятность ошибки на уровне 1%, \*\*  $p < 0,05$ , вероятность ошибки на уровне 5%, \*  $p < 0,10$ , вероятность ошибки на уровне 10%.

Физическая активность как компонент образа жизни пожилых имеет значимый эффект для обеих зависимых переменных. В частности, регулярная интенсивная физическая нагрузка отрицательно связана как с чувством одиночества, так и с социальной изоляцией. Регулярные домашние занятия оздоровительными-

ми практиками (в обеих моделях) и прогулки раз в неделю или чаще (только для чувства одиночества, модель 1) положительно ассоциированы с оценками одиночества. Это может быть обусловлено тем фактом, что социально изолированные пожилые располагают большими временными ресурсами для заботы о своем здоровье и занятии оздоровительными практиками. Для тех, кто испытывает чувство одиночества, положительная корреляция может отражать желание выйти из этого состояния за счет прогулок и оздоровительных практик.

Регулярное личное общение с друзьями или семьей включено только в модель 1, оба показателя снижают шансы испытывать чувство одиночества на 20% и 16% соответственно. Примечательно, что онлайн-общение не имеет связи с субъективным одиночеством в пожилом возрасте. В модели 2 такой формат общения с членами семьи оказывается значим и снижает шансы на социальную изоляцию. Оказание ухода за нуждающимися близкими, как и уход за внуками, значимо только для объективного одиночества. Такой эффект может быть связан с особенностью выборки, так как среди не социально изолированных пожилых регулярный уход за близкими или внуками вероятнее.

Примечательно, что среди компонентов развлекательной, образовательной и общественной деятельности для обеих моделей значимо регулярное посещение кафе, ресторанов и баров, связь при этом сонаправлена. Активность положительно ассоциирована с обеими оценками одиночества. Вероятно, респонденты, испытывающие одиночество, могут ощущать его сильнее в местах скопления людей, где могут предполагаться взаимодействие и коммуникация. Для социально изолированных пожилых отношения шансов выше, чем в модели 1, это может быть обусловлено их меньшей потребностью в общении и большей склонностью к позитивному восприятию одинокого времяпрепровождения.

Для фактического одиночества иные виды активности незначимы. При этом посещение развлекательных мероприятий и волонтерство / помощь друзьям и близким связаны с более низкими шансами ощущения одиночества. Регулярное участие в таких видах активности может повышать чувство собственной значимости и причастности к жизни общества, что, в свою очередь, может улучшать самоощущение пожилых и снижать чувство одиночества.

## Заключение

Анализ связи одиночества и образа жизни пожилых показал, что предикторы объективного и субъективного одиночества частично различаются. Например, регулярная интенсивная физическая нагрузка отрицательно связана с обеими оценками одиночества: такая активность способствует снятию эмоционального напряжения и, вероятно, может предусматривать взаимодействие с другими людьми. Этот результат согласуется с зарубежными исследованиями. При этом наши модели показывают, что систематические домашние занятия оздоровительными практиками, наоборот, положительно связаны как с субъективным, так и с объективным одиночеством. Так как такой формат физической активности, скорее всего, предполагает уединение и индивидуальную нагрузку, его значимость для социальной изоляции кажется обоснованной. Однако для субъективного одиночества результат требует дальнейшей верификации. Возможно, наблюдается об-

ратный эффект: те, кто испытывает чувство одиночества, прибегают к таким занятиям для того, чтобы улучшить свое состояние.

Среди развлекательных, образовательных и общественных занятий для объективной оценки одиночества практически никакие активности незначимы, кроме посещения кафе, ресторанов и баров. Однако для субъективного одиночества примечателен эффект наличия волонтерской деятельности или оказания помощи близким — такая активность снижает шансы испытывать чувство одиночества. Значимость этого эффекта согласуется с результатами других авторов [Lee, 2022]. Результат может использоваться для адаптации государственной политики в интересах пожилых. Рост распространенности волонтерства в России будет повышать чувство значимости пожилых, снижать субъективное одиночество и, как следствие, повышать субъективное благополучие пожилых.

Стоит отметить, что снижение чувства одиночества наблюдается только при наличии частых личных встреч с семьей или друзьями, онлайн-общение не оказывает значимого эффекта. При этом уход за внуками и близкими, нуждающимися в уходе, также незначим для субъективного одиночества. Для объективной оценки одиночества, напротив, наличие семейной активности является основным предиктором непребывания в социальной изоляции. Это подтверждается значимостью онлайн-общения только с членами семьи.

Таким образом, мы частично подтверждаем первую гипотезу о том, что более активные пожилые реже испытывают одиночество и оказываются социально изолированными.

Регрессионный анализ показывает взаимосвязь обеих оценок одиночества с его восприятием, что подтверждает вторую гипотезу исследования. Склонность к позитивному восприятию одиночества в большей степени свойственна социально изолированным пожилым, и в меньшей — субъективно одиноким. При этом потребность в общении, наоборот, выше среди тех, кто испытывает чувство одиночества, и ниже — среди объективно одиноких. Это подтверждает тезис о том, что одиночество не всегда негативное явление: на это указывает концепция «позитивного одиночества», предполагающая, что нахождение в одиночестве (уединении) может быть осознанным выбором пожилых [Rokach, Orzeck, Neto, 2004]. Примечательно, что депрессия и тревожность связаны только с субъективным одиночеством, оценкой эмоционального состояния пожилых. Этот результат может свидетельствовать о принятии социально изолированными пожилыми ограниченного числа социальных контактов и некоторой психологической адаптации к этому состоянию.

В теории активного долголетия досуг рассматривается как одна из составляющих счастливого и активного старения: пожилые люди, которые продолжают поддерживать активный образ жизни и имеют социальные контакты, по мере старения обладают более высоким уровнем благополучия, чем те, кто этого не делает [Teh, Teu, 2019]. Выявленные различия в восприятии одиночества как ресурсного состояния, а также возможность осознанно отказаться от активной социальной жизни в пользу времяпрепровождения в одиночку, указывают на необходимость дифференциации мер, направленных на снижение одиночества пожилых.

Ограничением исследования является наличие верхней возрастной границы выборки, что не позволяет оценить ассоциацию с образом жизни в престарелом

возрасте, где, вероятно, одиночество может быть распространено сильнее. При этом восприятие одиночества и включенность в различные виды активности могут быть связаны с особенностями личности, что представляет собой потенциальное направление для дальнейшего развития исследования, например включения в анализ модели личности «Большая пятерка». Проведение глубинных интервью могло бы позволить верифицировать результаты регрессионного анализа и определить причинно-следственные связи образа жизни и одиночества. Полученные результаты могут быть использованы при разработке адресной политики в интересах старшего поколения и способствовать развитию программ активного долголетия в России.

### Список литературы (References)

1. Акутина С. П., Столярова Е. В. Феномен одиночества граждан пожилого возраста: предмет обсуждения // Социодинамика. 2021. № 7. С. 1—12. <https://doi.org/10.25136/2409-7144.2021.7.34881>.  
Akutina S. P., Stolyarova E. V. (2021) The Phenomenon of Loneliness Among Senior Citizens: Subject of Discussion. *Sociodinamika*. No. 7. P. 1—12. <https://doi.org/10.25136/2409-7144.2021.7.34881>. (In Russ.)
2. Елютина М. Э., Трофимова О. А. Одинокое проживание и переживание одиночества в позднем возрасте // Журнал исследований социальной политики. 2017. Т. 15. № 1. С. 37—50.  
Elutina M. E., Trofimova O. A. (2017) Lonely Living Arrangements and Coping with Loneliness in Old Age. *The Journal of Social Policy Studies*. Vol. 15. No. 1. P. 37—50. (In Russ.)
3. Лазарева А. А., Медведева О. С. Проблема одиночества и самоизоляции пенсионеров // Актуальные проблемы активного долголетия и качества жизни пожилых людей. Сборник научных трудов. Калуга: КГУ им. К. Э. Циолковского. 2020. С. 187—196.  
Lazareva A. A., Medvedeva O. S. (2020) The Problem of Loneliness and Self-Isolation of Senior Citizens. In: *Current Problems of Active Longevity and Quality of Life of Older People. Collection of Scientific Works of KSU Named after K. E. Tsiolkovski*. P. 187—196. (In Russ.)
4. Осин Е. Н., Леонтьев Д. А. Дифференциальный опросник переживания одиночества: структура и свойства // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Т. 10. № 1. С. 55—81.  
Osin E. N., Leontiev D. A. (2013) Multidimensional Inventory of Loneliness Experience: Structure and Properties. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*. Vol. 10. No. 1. P. 55—81. (In Russ.)
5. Соболева Е. В. Добровольческая деятельность граждан старшего возраста как одна из форм активного долголетия российских пенсионеров // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Социология. Политология. 2020. Т. 20. № 1. С. 47—51.

- Soboleva E. V. (2020) Senior Citizens' Volunteer Activity as One of the Forms of Active Longevity of Russian Pensioners. *Izvestiya of Saratov University. Sociology. Politology*. Vol. 20. No. 1. P. 47—51. (In Russ.)
6. Brivio F., Viganò A., Paterna A., Palena N., Greco, A. (2023) Narrative Review and Analysis of the Use of “Lifestyle” in Health Psychology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 20. No. 5. Art. 4427. <https://doi.org/10.3390/IJERPH20054427>.
  7. Chao S. F. (2016) Changes in Leisure Activities and Dimensions of Depressive Symptoms in Later Life: A 12-Year Follow-up. *The Gerontologist*. Vol. 56. No. 3. P. 397—407. <https://doi.org/10.1093/Geront/GNU052>.
  8. Courtin E., Knapp M. (2017) Social Isolation, Loneliness and Health in Old Age: A Scoping Review. *Health & Social Care in the Community*. Vol. 25. No. 3. P. 799—812. <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>.
  9. Dupuis S. L., Smale B. J. A. (1995) An Examination of Relationship Between Psychological Well-Being and Depression and Leisure Activity Participation Among Older Adults. *Society and Leisure*. Vol. 18. No. 1. P. 67—92. <https://doi.org/10.1080/07053436.1995.10715491>.
  10. Fakoya O. A., McCorry N. K., Donnelly M. (2020) Loneliness and Social Isolation Interventions for Older Adults: A Scoping Review of Reviews. *BMC Public Health*. Vol. 20. P. 1—14. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-8251-6>.
  11. Gierveld J. D. J., Van Tilburg T. G., Dykstra P. A. (2018) New Ways of Theorizing and Conducting Research in the Field of Loneliness and Social Isolation. In: Vangelisti A. L., Perlman D. (eds.) *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*. Cambridge: Cambridge University Press. P. 391—404. <https://doi.org/10.1017/9781316417867.031>.
  12. Heaney J. L., Carroll D., Phillips A. C. (2014) Physical Activity, Life Events Stress, Cortisol, and DHEA: Preliminary Findings That Physical Activity May Buffer Against the Negative Effects of Stress. *Journal of Aging and Physical Activity*. Vol. 22. No. 4. P. 465—473. <https://doi.org/10.1123/japa.2012-0082>.
  13. Henning G., Stenling A., Bielak A. A. M., Bjälkebring P., Gow A. J., Kivi M., Muniz-Terrera G., Johansson B., Lindwall M. (2021) Towards an Active and Happy Retirement? Changes in Leisure Activity and Depressive Symptoms During the Retirement Transition. *Aging & Mental Health*. Vol. 25. No. 4. P. 621—631. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1709156>.
  14. Holt-Lunstad J., Smith T. B., Baker M., Harris T., Stephenson D. (2015) Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*. Vol. 10. No. 2. P. 227—237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>.

15. Kim J., Lee S., Chun S., Han A., Heo J. (2017) The Effects of Leisure-Time Physical Activity for Optimism, Life Satisfaction, Psychological Well-Being, and Positive Affect Among Older Adults with Loneliness. *Annals of Leisure Research*. Vol. 20. No. 4. P. 406—415. <https://doi.org/10.1080/11745398.2016.1238308>.
16. Lee S. (2022) Volunteering and Loneliness in Older Adults: A Parallel Mediation Model. *Aging & Mental Health*. Vol. 26. No. 6. P. 1234—1241. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1913477>.
17. Leigh-Hunt N., Bagguley D., Bash K., Turner V., Turnbull S., Valtorta N., Caan W. (2017) An Overview of Systematic Reviews on the Public Health Consequences of Social Isolation and Loneliness. *Public Health*. Vol. 152. P. 157—171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>.
18. Li Y. (2007) Recovering from Spousal Bereavement in Later Life: Does Volunteer Participation Play a Role? *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*. Vol. 62. No. 4. P. S257—S266. <https://doi.org/10.1093/Geronb/62.4.s257>.
19. Loi J. L. P., Shultz K. S. (2007) Why Older Adults Seek Employment: Differing Motivations Among Subgroups. *Journal of Applied Gerontology*. Vol. 26. No. 3. P. 274—289. <https://doi.org/10.1177/0733464807301087>.
20. Meltzer H., Bebbington P., Dennis M. S., Jenkins R., McManus S., Brugha T. S. (2013) Feelings of Loneliness Among Adults with Mental Disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Vol. 48. No. 1. P. 5—13. <https://doi.org/10.1007/S00127-012-0515-8>.
21. Netz Y., Goldsmith R., Shimony T., Arnon M., Zeev A. (2013) Loneliness Is Associated with an Increased Risk of Sedentary Life in Older Israelis. *Aging & Mental Health*. Vol. 17. No. 1. P. 40—47. <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.715140>.
22. Nicolaisen M., Thorsen K. (2017) What Are Friends For? Friendships and Loneliness over the Lifespan—from 18 to 79 Years. *International Journal of Aging & Human Development*. Vol. 84. No. 2. P. 126—158. <https://doi.org/10.1177/0091415016655166>.
23. Peerenboom L., Collard R. M., Naarding P., Comijs H. C. (2015) The Association Between Depression and Emotional and Social Loneliness in Older Persons and the Influence of Social Support, Cognitive Functioning and Personality: A Cross-Sectional Study. *Journal of Affective Disorders*. Vol. 182. P. 26—31. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.04.033>.
24. Pettigrew S. (2007) Reducing the Experience of Loneliness Among Older Consumers. *Journal of Research for Consumers*. No. 12. P. 1—14.
25. Rokach A., Orzeck T., Neto F. (2004) Coping with Loneliness in Old Age: A Cross-Cultural Comparison. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Vol. 23. No. 2. P. 124—137. <https://doi.org/10.1007/BF02903073>.

26. Russell D., Peplau L. A., Ferguson M. L. (1978) Developing a Measure of Loneliness. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 42. No. 3. P. 290—294. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203\\_11](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_11).
27. Streiner D. L. (2003) Starting at the Beginning: An Introduction to Coefficient Alpha and Internal Consistency. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 80. No. 1. P. 99—103. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8001\\_18](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8001_18).
28. Sundström M., Blomqvist K., Edberg A. K. (2021) Being a Volunteer Encountering Older People's Loneliness and Existential Loneliness: Alleviating Loneliness for Others and Oneself. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol. 35. No. 2. P. 538—547. <https://doi.org/10.1111/scs.12869>.
29. Szabó Á., Neely E., Stephens C. (2021) The Psychosocial Benefits of Providing Non-kin Childcare in Older Adults: A Longitudinal Study with Older New Zealanders. *Journal of Health Psychology*. Vol. 26. No. 11. P. 1926—1938. <https://doi.org/10.1177/1359105319893011>.
30. Teerawichitchainan B., Knodel J., Pothisiri W. (2015) What Does Living Alone Really Mean for Older Persons? A Comparative Study of Myanmar, Vietnam, and Thailand. *Demographic Research*. Vol. 32. P. 1329—1360. <https://doi.org/10.4054/demres.2015.32.48>.
31. Teh J. K. L., Tey N. P. (2019) Effects of Selected Leisure Activities on Preventing Loneliness Among Older Chinese. *SSM — Population Health*. Vol. 9. Art. 100479. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100479>.
32. Toepoel V. (2013) Ageing, Leisure, and Social Connectedness: How Could Leisure Help Reduce Social Isolation of Older People? *Social Indicators Research*. Vol. 113. No. 1. P. 355—372. <https://doi.org/10.1007/S11205-012-0097-6>.
33. Van As B. A. L., Imbimbo E., Franceschi A., Menesini E., Nocentini A. (2022) The Longitudinal Association Between Loneliness and Depressive Symptoms in the Elderly: A Systematic Review. *International Psychogeriatrics*. Vol. 34. No. 7. P. 657—669. <https://doi.org/10.1017/S1041610221000399>.
34. Varlamova M., Sinyavskaya O. (2021) Active Ageing Index in Russia — Identifying Determinants for Inequality. *Population Ageing*. Vol. 14. No. 1. P. 69—90. <https://doi.org/10.1007/S12062-020-09277-4>.
35. Wang M. (2007) Profiling Retirees in the Retirement Transition and Adjustment Process: Examining the Longitudinal Change Patterns of Retirees' Psychological Well-Being. *The Journal of Applied Psychology*. Vol. 92. No. 2. P. 455—474. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.2.455>.
36. Weiss R. S. (1973) *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.
37. Yan H., Liu J., Wei W., Xu H., Huang X., Ying J. (2023) Can Post-retirement Work Always Prevent Depression? *Behavioral Sciences*. Vol. 13. No. 6. Art. 466. <https://doi.org/10.3390/BS13060466>.

38. Yoshida Y., Iwasa H., Ishioka Y., Suzukamo Y. (2021) Leisure Activity Moderates the Relationship Between Living Alone and Mental Health Among Japanese Older Adults. *Geriatrics & Gerontology International*. Vol. 21. No. 5. P. 421—425. <https://doi.org/10.1111/ggi.14151>.
39. Zhang C., Qing N., Zhang S. (2021) The Impact of Leisure Activities on the Mental Health of Older Adults: The Mediating Effect of Social Support and Perceived Stress. *Journal of Healthcare Engineering*. Vol. 2021. Art. 6264447. <https://doi.org/10.1155/2021/6264447>.
40. Zhang W., Feng Q., Lacanienta J., Zhen Z. (2017) Leisure Participation and Subjective Well-Being: Exploring Gender Differences Among Elderly in Shanghai, China. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Vol. 69. P. 45—54. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.11.010>.

## Приложение

Таблица 1. Перечень утверждений для расчета шкал дифференциального опросника переживания одиночества

<b>Общее переживание одиночества</b>	
Я чувствую себя одиноким	Шкала рассчитывалась на основе суммы ответов о степени согласия с утверждениями: «не согласен», «скорее не согласен», «скорее согласен», «согласен». Чем выше значение шкалы, тем в большей степени человек испытывает переживания от нахождения в одиночестве или ощущения этого чувства.
Есть люди, с которыми я могу поговорить — <i>инвертированные ответы</i>	
Нет никого, к кому бы я мог обратиться	
Мне трудно найти людей, с которыми можно было бы поделиться моими мыслями	
Я чувствую себя покинутым	
Люди вокруг меня, но не со мной	
Мне кажется, что меня никто не понимает	
Есть люди, которые по-настоящему понимают меня — <i>инвертированные ответы</i>	
<b>Зависимость от общения</b>	
Когда рядом со мной никого нет, я испытываю скуку	Шкала рассчитывалась на основе суммы ответов о степени согласия с утверждениями: «не согласен», «скорее не согласен», «скорее согласен», «согласен». Чем выше значение шкалы, тем в большей степени человек зависим от общения.
Мне трудно быть вдали от людей	
Я не люблю оставаться один	
Когда я остаюсь один, я испытываю дискомфорт	
Худшее, что можно сделать с человеком, — это оставить его одного	
Я плохо выношу отсутствие компании	
Когда я остаюсь один, я не испытываю неприятных чувств — <i>инвертированные ответы</i>	

<b>Позитивное одиночество</b>	
В одиночестве приходят интересные идеи	Шкала рассчитывалась на основе суммы ответов о степени согласия с утверждениями: «не согласен», «скорее не согласен», «скорее согласен», «согласен». Чем выше значение шкалы, тем в большей степени человек воспринимает одиночество как ресурс.
Бывают чувства, ощутить которые можно лишь наедине с собой	
Чтобы понять какие-то важные вещи, человеку необходимо остаться одному	
В одиночестве голова работает лучше	
В одиночестве человек познает самого себя	
В одиночестве каждый видит в себе то, что он есть на самом деле	
Я люблю оставаться наедине с самим собой	
В одиночестве я чувствую себя самим собой	
Мне хорошо дома, когда я один	

Таблица 2. Перечень утверждений для расчета тревожности и депрессии PHQ-4

<b>Шкала тревожности и депрессии PHQ-4</b>	
Сильная нервозность, тревога, беспокойство	Шкала рассчитывалась на основе суммы ответов о частоте ощущения состояний <b>в течение последних двух недель</b> . Чем выше значение шкалы, тем в большей степени человек ощущает тревожность и депрессию.
Неспособность контролировать свои эмоции, держать себя в руках	
Плохое настроение, подавленность, чувство безнадежности	
Не хочется ничего делать, ежедневные занятия не приносят удовольствия	

Таблица 3. Дескриптивные статистики переменных

Переменные	Число набл.	Доля %	Переменные	Число набл.	Доля %
<b>Объективное одиночество (социальная изоляция)</b>			<b>Субъективное одиночество (чувство одиночества)</b>		
Нет	2644	92,0%	Не чувствую одиночество	1622	57%
Да	230	8,0%	Чувствую одиночество	1208	43%
Пол			Брачно-семейный статус		
Мужской	1475	51,3%	есть партнер, живут вместе	2050	71,3%
Женский	1399	48,7%	Нет партнера	824	28,7%
Образование			Наличие работы		
Высшее	2104	73,2%	Нет работы	1145	39,8%
Нет высшего	770	26,8%	Есть работа	1729	60,2%
<b>Тип населенного пункта</b>			<b>Субъективное материальное положение</b>		
Москва, Санкт-Петербург	387	13,5%	Серьезные затруднения	564	19,6%
Города-миллионники	359	12,5%	Хватает на еду и одежду	1131	39,4%
Города, 100—950 тыс. чел.	892	31,0%	Хватает на крупную бытовую технику	968	33,7%

Переменные	Число набл.	Доля %	Переменные	Число набл.	Доля %
Города, менее 100 тыс. чел.	575	20,0%	Нет стесненности в средствах	211	7,3%
Село или ПГТ	661	23,0%			
<b>Прогулки</b>			<b>Умеренная физическая активность</b>		
Реже	434	15,1%	Реже	314	10,9%
Раз в неделю или чаще	2440	84,9%	Раз в неделю или чаще	2560	89,1%
Интенсивная физическая активность					
Реже	1104	38,4%			
Раз в неделю или чаще	1770	61,6%			
<b>Посещение спортивного клуба/ бассейна/фитнес-клуба</b>			<b>Домашние оздоровительные практики</b>		
Реже	2530	88,0%	Реже	2203	76,7%
Раз в неделю и чаще	344	12,0%	Раз в неделю и чаще	671	23,3%
Личное общение с друзьями			Личное общение с семьей		
Реже	1231	42,8%	Реже	1177	41,0%
Раз в неделю или чаще	1643	57,2%	Раз в неделю или чаще	1697	59,0%
<b>Онлайн общение с друзьями</b>			<b>Онлайн общение с семьей</b>		
Реже	631	22,0%	Реже	524	69,0%
Раз в неделю или чаще	2243	78,0%	Раз в неделю или чаще	235	31,0%
Уход за внуками			Уход за близкими, нуждающимися в помощи		
Реже	2291	79,7%	Реже	2282	79,4%
Почти каждую неделю/ чаще	583	20,3%	Почти каждую неделю/ чаще	592	20,6%
<b>Посещение развлекательных мероприятий</b>			<b>Творческие занятия</b>		
Реже	2466	85,8%	Реже	2121	73,8%
1—3 раза в месяц или чаще	408	14,2%	1—3 раза в месяц или чаще	753	26,2%
Посещение кафе, ресторанов, баров			Посещение церкви/ религиозной организации		
Реже	249	39,3%	Реже	2549	88,7%
1—3 раза в месяц или чаще	384	60,7%	1—3 раза в месяц или чаще	325	11,3%
<b>Посещение образовательных/ обучающих курсов, тренингов очно или онлайн</b>			<b>Волонтерство/ помощь друзьям, родственникам, людям, не живущим с пожилым</b>		
Реже	253	42,4%	Реже	234	30,5%
1—3 раза в месяц или чаще	344	57,6%	Раз в неделю и чаще	534	69,5%
Возраст	60,6				
Депрессия и тревожность, шкала от 0 до 10	2,20		Переживание одиночества, шкала от 0 до 10	2,46	
Зависимость от общения, шкала от 0 до 10	3,34		Позитивное одиночество, шкала от 0 до 10	5,89	