

DOI: 10.24412/2707-6180-2023-65-102-106  
 УДК 613.98(574.13)  
 МРНТИ 76.29.59

## АҚТӨБЕ КАЛАСЫНДАҒЫ 60 ЖАСТАН АСҚАН ЖҰМЫС ІСТЕЙТІН ЖӘНЕ ЖҰМЫС ІСТЕМЕЙТІН ЗЕЙНЕТКЕРЛЕРДІҢ ӨМІР СҰРУ САПАСЫНЫҢ КӨРСЕТКІШІ

М.И. ЯКУПОВА, Р.К. НАЗАРБАЕВА

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Якупова М.И. – <https://orcid.org/0009-0004-3020-7771>  
 Назарбаева Р.К. – <https://orcid.org/0000-0003-0993-9447>

Citation/  
 библиографиялық сілтеме/  
 библиографическая ссылка:

Yakupova M.I. Nazarbaeva R.K. Life Quality Indicator of Working and Non-working Pensioners over 60 years old in Aktobe. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(2):102-106

Якупова МИ, Назарбаева РК. Ақтөбе қаласындағы 60 жастан асқан жұмыс істейтін және жұмыс істемейтін зейнеткерлердің өмір сүру сапасының көрсеткіші. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(2):102-106

Назарбаева РК, Якупова МИ. Показатель качества жизни у работающих и неработающих пенсионеров старше 60-ти лет города Актөбе. West Kazakhstan Medical Journal. 2023; 65(2):102-106

### Life Quality Indicator of Working and Non-working Pensioners over 60 years old in Aktobe

M.I.Yakupova, R.K. Nazarbaeva  
 Marat Ospanov West Kazakhstan Medical University, Aktobe, Kazakhstan

**Purpose:** to assess elderly people health and life in Aktobe, Kazakhstan.  
**Methods.** A parallel cross-sectional study was conducted to assess elderly people life quality living in Aktobe. According to statistical data, the sample size is 148 people. The quality of life was assessed using the European EuroQol 5D questionnaire (EQ-5D) and the visual analog scale (EQ-VAS).  
**Results.** We divided the elderly participants into 2 groups depending on employment. The first group consisted of working pensioners (78 people), the second group – non-working pensioners (70 people). It was found that 21.6% of the sample are in full health (profile «11111»). Of these, working respondents (93.75%) are significantly higher than non-working respondents (6.25%).  
**Conclusion.** Based on the results obtained, we came to the conclusion that the parameters of the life quality indicators of working elderly people are higher than those of non-working pensioners. In addition, the decrease in indicators is associated with age, physical activity.  
**Keywords:** working pensioners, non-working pensioners, old age, quality of life, health status, physical health

### Ақтөбе қаласындағы 60 жастан асқан жұмыс істейтін және жұмыс істемейтін зейнеткерлердің өмір сүру сапасының көрсеткіші

М.И. Якупова, Р.К. Назарбаева  
 Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

**Зерттеу мақсаты:** Ақтөбе қаласында тұратын егде жастағы адамдардың денсаулық жағдайы мен өмір сүру сапасын бағалау.  
**Әдістері:** Ақтөбе қаласында тұратын егде жастағы адамдардың өмір сапасын бағалау бойынша бірмезеттік-көлденең зерттеу жүргізілді. Статистикалық мәліметтер бойынша алынған іріктеме мөлшері 148 адам. Өмір сапасы Еуропалық EuroQol 5D (EQ-5D) сауалнамасы және визуалды аналогтық шкаласы (EQ-VAS) арқылы бағаланды.  
**Нәтижелер:** Біз егде жастағы зерттеуге қатысушыларды жұмыспен қамту бойынша 2 топқа бөлдік. Бірінші топты жұмыс істейтін зейнеткерлер (78 адам), екінші топты – жұмыс істемейтін зейнеткерлерді (70 адам) құрады. Іріктеменің 21,6%-ы толық денсаулық жағдайында екені анықталды («11111» профилі). Оның ішінде жұмыс істейтін респонденттер (93,75%) жұмыс істемейтіндерге қарағанда (6,25%) айтарлықтай жоғары.  
**Қорытынды:** Алынған нәтижелер бойынша біз жұмыс істейтін егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасының көрсеткіштерінің параметрлері жұмыс істемейтін зейнеткерлермен салыстырғанда жоғары деген қорытындыға келдік. Сонымен қатар, көрсеткіштердің төмендеуі жасына, физикалық қызметке байланысты.



Якупова М.И.  
 e-mail: be\_thebest@mail.ru

Received/  
 Келін түсті/  
 Поступила:  
 28.04.2023

Accepted/  
 Басылымға қабылданды/  
 Принята к публикации:  
 02.06.2023

ISSN 2707-6180 (Print)  
 © 2021 The Authors  
 Published by Marat Ospanov West Kazakhstan  
 Medical University

**Негізгі сөздер:** жұмыс істейтін зейнеткерлер, жұмыс істемейтін зейнеткерлер, егде жас, өмір сапасы, денсаулық жағдайы, физикалық денсаулық

**Показатель качества жизни у работающих и неработающих пенсионеров старше 60-ти лет города Актөбе**

М.И. Якупова, Р.К. Назарбаева

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актөбе, Казахстан

**Цель.** Оценка состояния здоровья и качества жизни пожилых людей, проживающих в городе Актөбе.

**Методы.** Одномоментное поперечное исследование было проведено для оценки качества жизни пожилых людей, проживающих в г. Актөбе. По статистическим данным, объем выборки составляет 148 человек. Качество жизни оценивали с помощью европейского опросника EuroQol 5D (EQ-5D) и визуальной аналоговой шкалы (EQ-VAS).

**Результаты.** Мы разделили пожилых участников исследования на 2 группы в зависимости от занятости. Первую группу составили работающие пенсионеры (78 человек), вторую группу – неработающие пенсионеры (70 человек). Было обнаружено, что 21,6% выборки находятся в полном состоянии здоровья (профиль «11111»). Из них работающих респондентов (93,75%) значительно больше, чем неработающих (6,25%).

**Выводы.** По полученным результатам, мы пришли к выводу, что параметры показателей качества жизни работающих пожилых людей выше, чем у неработающих пенсионеров. Кроме того, снижение показателей связано с возрастом, физической активностью..

**Ключевые слова:** работающие пенсионеры, неработающие пенсионеры, пожилой возраст, качество жизни, состояние здоровья, физическое здоровье

**Кіріспе**

Халықтың қартаюуы демографияға мүмкіндіктер мен проблемаларды тудырады. Пікірталаста дамыған бай қоғамдар үлкен проблемаларға тап болады деген сенім жиі басым болады, кейбіреулер демографиялық өзгерістер нәтижесінде ықтимал дағдарыстарға тап болады дейді. Бұл өзгерістің екі элементі бар: өмір сүру ұзақтығының тұрақты өсуі және бала туудың бір реттік төмендеуі. Осыған байланысты кәрілік пен қартаю психологиясының әртүрлі аспектілерін зерттеу өркениетті елдерде халықтың демографиялық қартаюуы одан әрі өскен сайын өзекті бола түсуде [1, 2].

Халықтың қартаюуы ұзақ мерзімді демографиялық өзгерістердің, халықтың көбею сипатындағы, туу мен өлім-жітімдегі және олардың ара-қатынасындағы өзгерістердің, сондай-ақ ішінара көші-қонның нәтижесі болып табылады.

Қартаюудың заманауи теорияларына сәйкес, қартаюуға көшу адамның дамуының прогрессивті тенденциялары баяулайтын кезеңмен байланысты, содан кейін регрессия басталады, адам дене белсенділігінің басқа деңгейіне физикалық және психикалық бейімделеді [3].

Өмір сапасы жұмыспен қамту, кәсіптік сұраныс, әл-ауқат, экологиялық жағдай, демалыс орындары, мәдени мекемелердің болуы мен қол жетімділігі сияқты объективті факторлардан ғана емес, сонымен қатар өмірге, жұмысқа, қоршаған ортаға, өзін-өзі жүзеге асыру мүмкіндіктеріне қанағаттану сияқты терең субъективті факторлардан тұратын адам өмірінің шарттары мен сипаттамаларының жиынтығын бағалауды қамтиды [4].

Өлім-жітім деңгейінің төмендеуімен және өмір сүру ұзақтығының ұлғаюымен егде жастағы ересектердің үлесі айтарлықтай өсті. Қартаюу процесі негізінен туу деңгейі өте төмен деңгейге жеткен және өмір сүру ұзақтығы айтарлықтай өскен, дамыған елдер көш бастап тұр. Еуропада соңғы екі онжылдықта 65 жастан асқан егде жастағы адамдар саны айтарлықтай өсті. Болжам нұсқасына сәйкес, 2050 жылға қарай дамыған елдердегі халықтың жалпы санындағы егде жастағы адамдардың үлесі 32%-ға, ал дамушы елдерде – 11%-ға дейін өсуі мүмкін. Осындай өсіммен бүкіл әлемдегі үкіметтер қартаюуды қалай жақсартуға және егде жастағы адамдарға тәуелсіздігін сақтауға және қоғамға белсенді қатысуға көмектесуге алаңдайды, сонымен қатар, бұл егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасын (КЖ) арттырады. [5, 6]

БҰҰ-ның халық саны саласындағы қорының (ЮН-ФПА) бағалауы бойынша, Қазақстандағы демографиялық жағдай ел халқының жас құрылымындағы егде жастағы адамдардың үлесінің ұлғаюымен сипатталады. 2019 жылдың басында 60 жастан асқан халықтың үлесі ел халқының жалпы санының 11,3%-ын, 65 жастан асқан халықтың 7,3%-ын құрады. Бұл ретте, ел өңірлерінің жартысында қартайған ұлтқа тән 7 пайыздық шегі айтарлықтай еңсерілді. Қазақстанда, әртүрлі елдердегідей, халықтың жалпы санындағы егде адамдар үлесінің өсу үрдісі байқалады [7].

Көптеген елдердегі, соның ішінде Қазақстандағы қазіргі әлеуметтік-демографиялық жағдайы – егде жастағы зейнеткерлердің проблемаларына академиялық қызығушылықты күшейтеді, олардың көпшілігі еңбек қызметін жалғастыруды көздейді. Бірқатар ше-

телдік және отандық зерттеулерге сәйкес, егде жастағы адамдар айтарлықтай еңбек ресурстарын ұсынады [8].

Соңғы онжылдықтарда жетілу мен кәрілік кезеңіне деген көзқарас қоғамда да, мемлекеттік саясат деңгейінде де, ғылыми қоғамдастықта да өзгере бастады. Зейнетке шығу – бұл өмірдің жаңа кезеңі және кез-келген жағдайда бейімделуді қажет ететін өте маңызды оқиға. Біреу оңай бейімделеді, біреу қиынырақ, бірақ кез келген адам өз еркімен зейнетке шықса да белгілі бір дәрежеде стрессті сезінеді. Бұл ретте, жұмысын жалғастыратын зейнеткерлік жастағы адамдар аз күйзеліске ұшырайды, денсаулығын жақсы сақтайды және әдетте ұзақ өмір сүреді деп болжайды [9].

Зейнетке шығу өмір салты мен стиліндегі көптеген өзгерістерді білдіреді. Бұл адамның бір әлеуметтік рөлден екіншісіне ауысуы. Экономикалық реформалардың жеткіліксіз әлеуметтік бағыты, зейнеткерлік жастағы адамдардың өсіп келе жатқан әлеуметтік апатиясы мен депрессиясы оларды экстремалды жағдайға қояды [10].

Жұмыспен қамту адам өмірінің маңызды құрамдас бөлігі болып табылады, әсіресе зейнеткерлік жаста, жұмыс жұмысшының денсаулығына теріс әсер етуі мүмкін. Сонымен қатар, адамның тұрақты әлеуметтік және еңбек белсенділігі егде жастағы адамның өмір сүру тонусын, жалпы әл-ауқатын және өмір сүру сапасын арттыруға ықпал етуі мүмкін [11].

Қазақстанда жұмыс істейтін зейнеткерлердің үлесі 2019 жылдың басында 10,5 % құрады. Дамыған елдермен салыстырғанда бұл мүлдем дұрыс емес, өйткені Қазақстанда зейнеткерлік жастағы адам орташа есеппен 10 жыл, ал дамыған елдерде шамамен 20 жыл өмір сүреді. Сонымен қатар, денсаулық сақтау деңгейі әлдеқайда жақсы. Қарт адамдар, әрине, республиканың халық шаруашылығының барлық салаларында әртүрлі дәрежеде еңбек етеді [12].

Өмір сүру ұзақтығының ұлғаюы және қартаюы экономикаға қысым жасаумен қатар, қоғамның әл-ауқатын арттыруға, егде жастағы адамдардың қажеттіліктерін қанағаттандыруға және олардың әлеуеті мен қабілеттерін пайдалануға мүмкіндік берді. Қарт адамдарға қамқорлық түріндегі қолдау қажет, әсіресе олардың автономия деңгейі төмен болса [13].

Қалыптасқан демографиялық жағдай мемлекетпен қоғамның алдына егде жастағы азаматтардың өмір сүру жағдайларын сақтаудағы негізгі қажеттіліктерін қамтамасыз етуге ғана емес, сонымен қатар олардың қоғамның саяси және әлеуметтік салаларына белсенді қатысуы үшін жағдай жасауға бағытталған жаңа мақсаттар мен міндеттер қояды [14, 15].

Қазіргі уақытта еңбек қызметін жалғастырғысы келетін зейнеткерлік жастағы адамдар еңбек нарығында айқын немесе жасырын кемсітушілікке байланысты айтарлықтай қиындықтарға тап болады. Шетелдегі қолданыстағы тәжірибелерді талдау осы салада әзірлемелер жүргізілетін бірнеше аспектілерді бөліп көрсетуге мүмкіндік береді: заңнамалық базаны дамыту; егде жастағы адамдарға арналған білім беру бағдарламаларын құру; егде жастағы жұмысшыларды жұмысқа

тарту үшін жұмыс берушілердің уәждемесін күшейту; жұмыс сағаттарының санын біртіндеп азайту, жұмыс істейтін зейнеткерлер үшін арнайы еңбек жағдайларын жасау бағдарламаларын қолдану. Сонымен қатар, шетелдік тәжірибе абсолютті емес мәселенің түпкілікті шешімі оның аяқталуынан әлі алыс [16].

Еңбек жағдайлары мен денсаулық арасындағы қарым-қатынасты түсінуді кейінгі өмірде тереңдету өте маңызды, өйткені қазіргі егде жастағы адамдардың көпшілігінде тұрақты кәсіби белсенділіктің салыстырмалы түрде жоғары дәрежесі бар, олардың едәуір бөлігі ересек өмірінің барлық жағдайларында болмаса да, сол жұмыста жұмыс істейді [17].

«Қазақстан-2050» Стратегиясын іске асыру үшін Үкімет Қазақстан Республикасының 2030 жылға дейінгі әлеуметтік даму тұжырымдамасын қабылдады, оның мақсаты адами капиталдың сапасы мен бәсекеге қабілеттілігін арттыру үшін жағдайлар жасау болып табылады. Бұл ретте негізгі бағыттар, табыстарды қорғау, қолжетімді медициналық көмек, белсенді ұзақ өмір сүру және кедергісіз өмір сүру ортасы мәселелері бойынша айқындалған. [«Қазақстан-2050» Стратегиясы]

ЮНФПА ұсынысы бойынша, елдің дамуы белсенді ұзақ өмір сүру саласындағы саясат егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасын, дербестігі мен тәуелсіздігін арттыруға, халықтың салауатты өмір сүру ұзақтығын ұлғайтуға, денсаулығын сақтау мен нығайтуға, аға ұрпақ азаматтарының әлеуметтік және психологиялық әл-ауқатын жақсартуға, егде жастағы адамдардың қоғам өмірінің түрлі салаларына, әлеуметтік-экономикалық салаларға қатысу мүмкіндіктерін кеңейтуге бағытталуы тиіс [1, 7].

«Сау қартаю» – бұл сау адамның қартаюына қарағанда әлдеқайда кең ұғым. Егде жастағы денсаулықты сақтау және қалпына келтіру мәселелерінен басқа, ол егде жастағы адамдардың жалпы әл-ауқатын қамтамасыз ететін шараларды қамтиды. Бағдарламаны табысты іске асыру үшін елдер әр түрлі салаларда, ең алдымен, денсаулық сақтау, саясат, экономика және әлеуметтік даму салаларында күш салуы қажет [17].

**Зерттеу мақсаты:** Ақтөбе қаласында тұратын егде жастағы адамдардың денсаулық жағдайы мен өмір сүру сапасын бағалау.

### Әдістері

Зерттеу ғылыми мақалалар мен шолулардан ақпарат жинаудан басталды. Осы тақырып аясында ғылыми мәліметтер базасынан соңғы 10 жыл ішінде көптеген шетелдік және орыс тілді басылымдарға толық емес жүйелік шолу жасалды. Талдау бойынша әдеби шолулар, ақпараттық хаттар, сондай-ақ қысқаша мазмұндама алынып тасталды.

Екінші кезеңде Қазақстанның Ақтөбе қаласында тұратын егде жастағы адамдардың денсаулық жағдайы мен өмір сүру сапасын зерттеу мақсатында көлденең зерттеу жүргізілді. Статистикалық қағидаттар бойынша іріктеме мөлшері Ақтөбе қаласында тұратын егде жастағы адамдардың іріктеме мөлшерін ескере оты-

рып, 148 адам алынды. Іріктеме мөлшері қателіктің 5%, сенім аралығын 95%, ықтималдылығын 50% және 20% ескере отырып алынды.

Қосылу критерийлері – 65 жастан асқан егде жастағы әйелдер мен ерлер; алып тастау критерийлері – ауыр ауруы бар егде жастағы адамдар.

Қатысушылардың қажетті саны емханаларға және отбасылық дәрігерге бекітілген халық тізімінен, сондай-ақ жұмыс мекемелерінде жұмыс істейтін жұмысшылар тізімінен алынды. Қатысушылар қатысуға келісім бергеннен кейін және олармен кездесулер сақтық шараларын сақтай отырып өткізілді. Зерттеуге қатысушыларға алдын ала қысқа нұсқаулықпен таныстырылды: зерттеудің мақсаты мен мәліметтері түсіндіріліп, келісім формалары жиналды.

EuroQol 5D (EQ-5D) өмір сапасы туралы Еуропа-лық сауалнамасы қолданылды. Сауалнама адамның физикалық және психикалық денсаулығының сапасы туралы бес сұрақтан тұрады. Сонымен қатар, визуалды аналогтық шкала (EQ-VAS) атты денсаулық жағдайын өлшейтін пайыздық шкаладан құралған. Әр сұрақтардың жауаптары 1-ден 5-ке дейінгі баллмен есептеледі. Ең төменгі балл денсаулық сапасының жоғарғы дәрежесі болып есептеледі. Сауалнама сенімділігін бағалау үшін Кронбах альфасы есептелді. Топтық зерттеу үшін  $\geq 0,7$  мәні қанағаттанарлық болды. Деректерді жинау респонденттердің тікелей сауалнамасы негізінде сауалнама әдісімен жүргізілді.

Алынған нәтижелерді өңдеу сипаттамалық статистиканы және статистиканың параметрлік емес әдістерін қолдана отырып, Windows үшін SPSS Statistics 11.0 бағдарламалар пакетін қолдану арқылы жүзеге асырылады. Қалыпты үлестірімнің болмауына байланысты айырмашылықтардың маңыздылығы Манн–Уитни критерийінің U көмегімен анықталды. Іріктеменің сапалық сипаттамаларын бағалау үшін Пирсонның келісім критерийі (хи-квадрат) қолданылды. Маңыздылықтың сыни деңгейі және статистикалық гипотезаларды тексеру  $p < 0,05$  кезінде қабылданды.

### Нәтижелер

Жалпы, зерттеуге зейнетке шыққаннан кейінгі егде жастағы адамдар (жұмыс істейтін және жұмыс істемейтін зейнеткерлер) қатысты. Іріктеме көлемі – 148 респондент, оның ішінде 66,2%-ы әйелдер (98 пациент) және 33,8%-ы ерлер (50 пациент). Зерттеу барысында екі жыныстың үлесінде айтарлықтай айырмашылық бар. Респонденттердің орташа жасы  $71,1 \pm 6,8$  жасты, диапазоны 62-88 жасты құрады.

Егде жастағы зерттеуге қатысушыларды біз жұмыспен қамту бойынша 2 топқа бөлдік. Бірінші топты 65-82 жас аралығындағы жұмыс істейтін зейнеткерлер болса, екінші топты жұмыс істемейтін зейнеткерлер – 65-88 жас аралығын құрады.

Іріктеменің 21,6%-ы толық денсаулық жағдайында екені анықталды («11111» профилі). Оның ішінде жұмыс істейтін респонденттер (93,75%) жұмыс істемейтіндерге қарағанда (6,25%) айтарлықтай жоғары. Денсаулыққа қатысты қандай да бір проблемалар ту-

ралы хабарлаған респонденттердің үлесі жасына қарай артады. Салыстырмалы деректер кесте түрінде ұсынылған.

Сауалнаманың екінші бөлімі – визуалды аналогтық шкала (EQ-VAS) немесе «денсаулық термометрі» қолданылды. Онда респондент өзінің денсаулық жағдайын белгілейді. Шкала 0-ден 100-ге дейінгі 20 см тік градуирленген сызғыш түрінде ұсынылған, мұнда 100%-респонденттің денсаулық жағдайының ең жақсысы болып есептеледі.

Денсаулық жағдай шкаласы бойынша пайыздық көрсеткіш 3 топқа бөлінді: 1-ші топ 10%-дан 50%-ға дейін, 2-ші топ 55%-дан 75%-ға дейін, 3-ші топ 80%-дан 100%-ға дейін. 1-ші топты белгілегендер саны бойынша жұмыс істейтіндер 0, жұмыс істемейтіндер 6 адамды құрады. 2-ші топта жұмыс істейтіндер 26, жұмыс істемейтіндер 47 адам болса, 3-ші топта жұмыс істейтіндер 52, жұмыс істемейтіндер 17 адамды құрады. Осы 100 баллдық визуалды аналогтық шкала бойынша медианалық балл 72,4 болды. Ал стандартты ауытқу 11,4; 95% сенімділік интервалы 72,1-ден 72,7-ге дейін еңсерілді. Салыстырмалы деректер 2-ші суретте көрсетілген.

### Зерттеуді талқылау

Сауалнамаға сәйкес, денсаулық жағдайына қанағаттанатын жұмыс істейтін егде жастағы адамдар көп болды. Жұмыс істейтін зейнеткерлерде «ұтқырлық», «өзіне күтім жасау», «әдеттегі күнделікті іс-әрекеттер», «ауырсыну/ыңғайсыздық», «мазасыздық/депрессия» шкалаларында өзін-өзі бағалаудың жоғары деңгейі анықталды. Олардың жауаптары еңбек қызметінде өзін-өзі жүзеге асырумен байланысты келешекке оң көзқарасты көрсетеді. Бағалау кезінде статистикалық маңызды айырмашылықтар да анықталды.

Жұмыс істейтіндер, жұмыс істемейтіндермен салыстырғанда, орта есеппен денсаулық жағдайы бойынша жоғары балл жиналды. Білім беру топтары арасында жынысы мен жасын ескере отырып, денсаулықты бағалауда статистикалық маңызды айырмашылықтар жоқ. Сонымен қатар, сауалнамаға қатысқан егде жастағы адамдардың 70%-ы жұмыс істемейтіндердің 32% -ына қарағанда денсаулығын қанағаттанарлық деп санайды.

### Қорытынды

Осылайша, алынған нәтижелер, біз жұмыс істейтін егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасының көрсеткіштерінің параметрлері жұмыс істемейтін зейнеткерлермен салыстырғанда жоғары деген қорытындыға келдік. Сонымен қатар, көрсеткіштердің төмендеуі өмір сапасы жасына байланысты, ең алдымен, физикалық қызметпен байланысты.

Сауалнамаға сәйкес біз төмендегідей қорытынды жасай аламыз:

- сауалнаманың барлық шкалалары бойынша «EuroQol 5D (EQ-5D)» жұмыс істемейтіндердің және егде жастағы және кәрілік жастағы созылмалы аурулармен ауыратындардың өмір сүру сапасының көрсеткіштері төмендеді.



- Созылмалы патологиясы бар адамдарда үш шкала бойынша өмір сапасы төмен: «ұтқырлық», «өзін-өзі күту», «ауырсыну/ыңғайсыздық».
- жоғары материалдық байлығы бар егде жастағы және қарт адамдар өмір сапасының жоғары көрсеткіштеріне ие.

Егде жастағы және қарт жастағы адамдардың өмір сүру сапасы олардың денсаулық жағдайына, ең алдымен созылмалы патологияның болуына және полиморбидтілік деңгейіне тікелей байланысты, сондықтан егде жаста созылмалы ауруларды барабар емдеу, олардың өршуінің уақтылы алдын алу, оңалту шараларының кешені маңызды болып табылады.

#### Список литературы:

1. Marlena Krawczyk-Suszek, Andrzej Kleinrok. Health-Related Quality of Life (HRQoL) of People over 65 Years of Age. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;Jan;19(2):625. doi: 10.3390/ijerph19020625
2. Дробот ЕР, Пилипчак ЮВ. Качество жизни и социальные риски пенсионеров. Калуга. Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского; 2020.26:р.101-107. *Drobot ER, Pilipchak JuV. «Kachestvo zhizni i social'nye riski pensionerov». Kaluga Kaluzhskij gosudarstvennyj universitet im. K.E. Ciolkovskogo. 2020;26:101-107.(In Russ.)*
- 3) Краснова ОВ. Социальная психология старения Лидерс. Москва. Академия; 2021:288р. *Krasnova OV. Social'naja psihologija starenija. Lider. Moskov. Akademija. 2021:288. (In Russ.)*
- 4) Цапко МС. Качество жизни российского пенсионера. Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2017;7-15. *Capko MS. «Kachestvo zhizni rossijskogo pensionera». Vestnik RGGU. Serija «Filosofija. Sociologija. Iskusstvovedenie». 2017:7-15. (In Russ.)*
- 5) Мелехин АИ. Качество жизни в пожилом и старческом возрасте: проблемные вопросы Современная зарубежная психология. 2016;1:53–63. *Melehin AI. Kachestvo zhizni v pozhilom i starcheskom vozraste: problemnye voprosy. Sovremennaja zarubezhnaja psihologija. 2016;1:53–63. (In Russ.)*
- 6) Gyu Ri Kim, Gopalakrishnan Netuveli, David Blane et al. Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the CASP-19, a measure of quality of life in early old age: the NAPEIE study. *Aging Ment Health*. 2015;19(7):595–609. doi: 10.1080/13607863.2014.938605
- 7) Архангельский ВН, Денисенко МБ, Елизаров ВВ и др. Анализ положения в области народонаселения в Республике Казахстан. Отчет разработан при технической поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане. 2019 г. *Arhangel'skij VN, Denisenko MB, Elizarov VV, Zhusupov BS, Moldakulova G. M. Analiz polozhenija v oblasti narodonaselenija v Respublike Kazahstan. Otchet razrabotan pri tehnicheckoj podderzhke Fonda OON v oblasti narodonaselenija (JuNFPA) v Kazahstane. 2019.(In Russ.)*
- 8) Arstangaliev ZZh, Chernyshkova EV, Andriyanova EA. Practice of health-saving of modern working pensioners. *Modern Research of Social Problems*. 2015;7(51):41-51. <https://cyberleninka.ru/article/n/praktiki-zdoroviesberezeniya-sovremennyh-rabotajuschih-pensionerov/viewer>.
- 9) Прокопец ИО. Исследование проблем эмоционального состояния лиц пенсионного возраста, связанных с разными вариантами дальнейшего жизнеустройства. Гуманизация образования, 2016;5:34-42. *Prokopec IO. Issledovanie problem jemocional'nogo sostojanija lic pensionnogo vozrasta, svjazannyh s raznymi variantami dal'nejshego zhizneustrojstva. Gumanizacija obrazovanija. 2016;5:34-42. (In Russ.)*
- 10) Olena Oleksiyenko, Danuta Żczyńska-Ciołek. Structural Determinants of Workforce Participation after Retirement in Poland. *J Popul Ageing*. 2018;11(1):83-103.
- 11) Ахунова ЭР. Медико-социальная характеристика и особенности качества жизни, связанного со здоровьем, работающих и неработающих пожилых людей. Общественное здоровье и здравоохранение. 2014;1(41):98-102. *Ahunova ER. Mediko-social'naja harakteristika i osobennosti kachestva zhizni, svjazannogo so zdorov'em, rabotajushih i nerabotajushih pozhilyh ljudej. Obshhestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie. 2014;1(41):98-102. (In Russ.)*
- 12) Шерстюк ВЮ. Социально-экономические аспекты повышения занятости пенсионеров Казахстана. *Economics. Law. State*. 2019;4(6):50-54. *Sherstjuk V.Ju. Social'no-ekonomicheskie aspekty povyshenija zanjatosti pensionerov Kazahstana. Economics. Law. State. 2019;4(6):50-54. (In Russ.)*
- 13) Halicka Katarzyna. Humanoids Improving the Quality of Life of Older People: The Case of Poland. *Lecture Notes in Networks and Systems*.2023;561:485-492. DOI 10.1007/978-3-031-18344-7\_33
- 14) Кабашова ЕВ. Статистика демографического старения населения в странах мира. Теоретические и прикладные аспекты современной науки. 2014;6(4):156-158. *Kabashova EV. Statistika demograficheskogo starenija naselenija v stranah mira Teoreticheskie i prikladnye aspekty sovremennoj nauki. 2014;6(4):156-158. (In Russ.)*
- 15) Смирнова ТВ. Работа в пенсионном возрасте: мотивы, факторы влияния, результаты: Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. 2015;2(56):128-131. *Smirnova TV. Rabota v pensionnom vozraste: motivy, faktory vlijanija, rezul'taty. Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo social'no-ekonomicheskogo universiteta. 2015;2(56):128-131. (In Russ.)*
- 16) Lucie Kalousova, Carlos Mendes de Leon. Increase in frailty of older workers and retirees predicted by negative psychosocial working conditions on the job. *Social Science & Medicine* 2015;124:275-283. doi:10.1016/j.socmed.2014.11.055
- 17) Спирыкина ЯГ., Орлова НВ., Багаутдинов РХ., Бонкало ТИ. Программа "Активное долголетие" как важный элемент реабилитации пожилых пациентов в первичном звене здравоохранения. Москва: ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России. 2021;50. *Spirjakina JaG, Orlova NV, Bagautdinov RH, Bonkalo TI. Programma "aktivnoe dolgoletie" kak vazhnyj jelement rehabilitacii pozhilyh pacientov v pervichnom zvene zdavoohranenija. Moskva. FGAOU VO «Rossijskij nacional'nyj issledovatel'skij medicinskij universitet imeni N. I. Pirogova» Minzdrava Rossii. 2021;50. (In Russ.)*