

УДК 616.71

DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-408-426

САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ И АСПЕКТОВ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Ф.В. Сидоренков¹, А.В. Кочубей¹, В.В. Кочубей², Е.Э. Вейс³

¹ Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва

² ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова» Минздрава России, г. Москва

³ АНО НИМЦ «Геронтология», г. Москва

Актуальность. самооценка позволяет оценить состояние здоровья и аспекты, связанные со здоровьем, с учетом физических, психологических и социальных факторов, что соответствует определению здоровья ВОЗ. Самооценка здоровья отражает субъективное кумулятивное восприятие людьми своего здоровья, является обязательным компонентом комплексной медицинской помощи, реализуемой на основе биопсихосоциального подхода.

Цель: изучить приемлемость самооценки здоровья и аспектов, связанных со здоровьем, у лиц пожилого и старческого возраста.

Материалы и методы: проведен анализ статей, опубликованных в журналах, входящих в реферативные базы Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane, Medline, Medical-Science. Поиск проводился по ключевым словам: самооценка, самоотчеты, пожилые, старение, старческий возраст.

Результаты. Самооценка здоровья у пожилых и лиц старческого возраста схожа с клинической оценкой врачей, а также является сильным индикатором общего состояния здоровья, и заболеваемости, физического функционирования, использования медицинских услуг и смертности. Самооценка применяется для измерения у пожилых психического здоровья, здоровья полости рта, памяти, функционирования, определения ранних когнитивных нарушений, пищевого поведения, риска остеопорозных компрессионных переломов позвонков, риска падения, слабости, потери слуха, выявления и контроля диабета. Преимуществом инструментов самооценки является легкость, простота и быстрота сбора информации, привлечение малого количества ресурсов на проведение опросов. На объективность самооценки пожилых оказывает влияние множество факторов: возраст, гендер, этническая принадлежность, уровень образования, доход, культурные особенности, уровень социального обеспечения, физическая активность, наличие и качество зубных протезов, частота хронических заболеваний, феномен социальной желательности, языковые различия, область оценки.

Заключение. Инструменты самооценки здоровья и аспектов с ним связанных широко используются в гериатрии. Результаты самооценки лиц пожилого и старческого возраста особенно подвержены влиянию разнообразных личностных и социальных факторов. Для максимизации объективности самооценки у пожилых и лиц старческого возраста необходима их адаптация к данной возрастной категории и кросс-культурная адаптация.

Ключевые слова: обзор, самооценка, самоотчеты, пожилые, старческий возраст

SELF-ASSESSMENT OF HEALTH AND HEALTH-RELATED ASPECTS IN ELDERLY PERSONS (LITERATURE REVIEW)

F.V. Sidorenkov¹, A.V.Kochubey¹, V.V. Kochubey², Ye.E. Veys³

¹ *Academy of postgraduate education of the Federal state budgetary institution "Federal scientific and clinical center of specialized types of medical care and medical technologies of the Federal medical and biological Agency", Moscow*

² *A. I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

³ *Research Medical Centre «GERONTOLOGY», Moscow*

Relevance. self-assessment allows you to assess the state of health and health-related aspects considering physical, psychological, and social factors, which corresponds to the WHO definition of health. Self-assessment of health reflects people's subjective aggregate perception of their health, is a mandatory component of comprehensive medical care implemented based on a biopsychosocial approach.

Objective: to study the acceptability of self-assessment of health status and health-related aspects in elderly and senile people.

Materials and methods: the analysis of articles published in journals included in the abstract databases Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane, Medline, Medical-Science. The search was conducted by keywords: self-assessment, self-reports, elderly, aging, senile age.

Results. Self-assessment of health in the elderly and senile is similar to the clinical assessment of doctors, and is also a strong indicator of general health, and morbidity, physical functioning, use of medical services and mortality. Self-assessment is used to measure mental health, oral health, memory, functioning, detection of early cognitive impairment, eating behavior, risk of osteoporotic compression fractures of the vertebrae, risk of falling, weakness, hearing loss, detection, and control of diabetes. The advantage of self-assessment tools is the ease, simplicity and speed of collecting information, attracting a small number of resources for conducting surveys. The objectivity of the self-assessment of the elderly is influenced by many factors: age, gender, ethnicity, level of education, income, cultural features, social security level, physical activity, prosthetics of teeth, frequency of chronic diseases, the phenomenon of social desirability, linguistic differences, area of assessment.

Conclusions. Tools for self-assessment of health status and related aspects are widely used in geriatrics. Various personal and social factors have a special influence on the results of self-assessment of the elderly and senile people. In order to maximize the objectivity of self-esteem in older people, their adaptation to this age category and intercultural adaptation is necessary.

Keywords: review, self-assessment, self-reports, elderly people, senile age

Введение. Самооценка населением собственного здоровья широко применяется в качестве меры общественного здоровья и здравоохранения с 1950-х годов [1]. Результаты массовых опросов самооценки здоровья используются для распределения медицинских услуг и других ресурсов, имеющих отношение к здоровью населения [2]. Самооценка здоровья является одним из наиболее широко используемых инструментов для измерения состояния здоровья людей, в том числе пожилых, и их социального участия в общественной

жизни [1]. Самооценка здоровья отражает субъективное кумулятивное восприятие людьми своего здоровья, является доказанным независимым и сильным предиктором заболеваемости, смертности и многофакторным маркером качества жизни [3,4]. Ряд исследований, в том числе эпидемиологических и метаанализов, обнаружили сильную связь между самооценкой здоровья и нарушениями здоровья, обусловленными такими заболеваниями как диабет, ишемическая болезнь сердца, инсульт, ожирение, болезнь Паркинсона, респираторные заболевания, депрессия, заболеваниями полости рта [5,6]. Наличие хронических заболеваний и нарушение функционирования обуславливают негативную самооценку здоровья и повышенный уровень депрессивных симптомов [7], в частности обнаружена зависимость самооценок психологического стресса и здоровья от периода выживания женщин с раком [8]. Самооценка активно используется для поддержки самоконтроля при хронических заболеваниях на этапе первичной медико-санитарной помощи, что доказано улучшает качество последней [9,10]. С помощью инструментов самооценки осуществляют измерение прорывной боли [11] в клинических условиях, страданий и утомляемости в паллиативной помощи [12], самообслуживания и заботы о себе здоровых детей [13] и взрослых [14], трудоспособности при нарушении здоровья [15], знаний при диабете [16], распространенности стоматологических травм [17]. Систематические обзоры инструментов самоконтроля показывают надежность шкалы воспринимаемой результативности взаимодействия пациента и врача (PEPPI-5) для пациентов с остеоартритом, опросника плеча и локтя (ASES) и функционального индекса верхних конечностей (ULFI) у лиц с нарушениями вращательной манжеты плеча [18,19]. Исследование измерительных свойств и клинической полезности самооценок физической активности при инсульте определило критерии пригодности инструментов самооценки для использования, а также установило, что индекс активности Frenchay и профиль активности человека показывают лучшую клиническую полезность из рассматриваемых инструментов самооценки [20]. Установлено, что самооценка здоровья снижается при ухудшении функционирования [21], также обнаружена прямая связь самооценки состояния здоровья с активностью и участием [22], а также с самооценкой счастья (благополучия) [2], доказано влияние на самооценку здоровья изменений в экономике [23].

То есть самооценка позволяет оценить состояние здоровья и аспекты, связанные со здоровьем, с учетом физических, психологических и социальных факторов, что соответствует определению здоровья Всемирной организации здравоохранения [1-4,8-10,20-23].

Цель: изучить приемлемость самооценки здоровья и аспектов, связанных со здоровьем, у лиц пожилого и старческого возраста.

Материалы и методы: проведен анализ обзоров, мета-анализов и статей, представляющих результаты оригинальных исследований, опубликованных в журналах, входящих в реферативные базы Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane, Medline, Medical-Science. Поиск проводился по ключевым словам: самооценка, самоотчеты, пожилые, старение, старческий возраст.

Результаты и обсуждение. В настоящее время разработано множество инструментов самооценки общего здоровья, его отдельных аспектов и состояний, большинство из которых применяются у лиц пожилого и старческого возраста [21-55].

Доказано, что самооценка здоровья у пожилых и лиц старческого возраста схожа с клинической оценкой врачей [24], а также является сильным индикатором общего состояния здоровья и заболеваемости [22,25], физического функционирования [21], использования медицинских услуг [26] и смертности [24].

Помимо самооценки здоровья, в которой респондента просят дать оценку здоровья на момент опроса по шкале из пяти баллов от очень хорошего до очень плохого, обоснованы иные инструменты самооценки отдельных состояний и аспектов здоровья у пожилых. Например, показана объективность самооценки здоровья полости рта у лиц пожилого и старческого возраста с помощью гериатрической шкалы оценки состояния полости рта (GOHAI) относительно клинического состояния полости рта и височно-нижнечелюстного сустава, а также социальной поддержки и социально-экономического статуса [27,28]. Инструмент самооценки остеопороза (OSTA) и инструмент самооценки остеопороза Пекинской больницы дружбы (BFH-OSTM) приемлемы для выявления и определения риска остеопорозных компрессионных переломов позвонков в популяции пожилых и не уступают инструменту для оценки риска переломов Всемирной организации здравоохранения (FRAX) [29,30]. Надежность шкал самооценки риска падения для пожилых людей доказана в оригинальных исследованиях и систематических обзорах [31-33]. Краткая и полная версия многомерного прогностического индекса (SELFY-MPI) объективный действенный инструмент для самооценки слабости у пожилых [34]. По данным мета-анализа при измерении одинаковых конструкций функционирования объективным и субъективным методом оценка функции была аналогичной [35]. Доказана диагностическая достоверность самооценки потери слуха у лиц пожилого и старческого возраста [36]. Надежна самооценка в

отношении контроля психического здоровья среди пожилых людей с психическими заболеваниями [37]. Одновременно установлено, что самооценка психического здоровья гериатрическими пациентами без деменции не подвержена влиянию феномена социально желаемого реагирования [38]. Самооценка памяти часто проводится при оказании первичной медико-санитарной помощи пожилым, так как полезна для выявления ранних когнитивных нарушений [39] и приемлема для пациентов, членов семьи, поставщиков медицинских услуг [40], даже несмотря на свидетельства низкой чувствительности и специфичности самооценки у людей с низкими показателями теста памяти, с деменцией, а также влияния социально-демографических характеристик респондентов [41]. Самооценка питания (диеты) объективно отражает пищевое поведение и мотивацию пожилых лиц к правильному питанию, измеряя изменение образа жизни, который является ключевым в управлении питанием. Самооценка питания применяется при оказании медицинской помощи в качестве инструмента контроля эффективности диеты пожилых людей [42]. По данным ряда исследований самооценка здоровья действенный инструмент для выявления распространённости диабета, а самоотчёты – для оценки статуса диабета среди пожилого населения [43,44]. Среди пожилых с диабетом была выявлена зависимость между самооценкой здоровья, самооценкой депрессии и депрессивными синдромами с частотой физической активности [45]. Самооценка уровня жизни коррелирует с психическим здоровьем и сном у пожилых [46]. Выявлена связь самооценки здоровья и физической подготовленности пожилых людей, в том числе ослабленных пожилых [47]. Имеются доказательства сильной прямой корреляции результатов самопроверки движений и теста функциональных движений [48].

Преимуществом инструментов самооценки является легкость, простота и быстрота сбора информации, привлечение малого количества ресурсов на проведение опросов [1,2,5-10]. Более того, минимизировать расходы на проведение самооценки и при этом максимально широко распространить ее на различные аспекты общественного здоровья и здравоохранения позволяют мобильные приложения [49].

Вместе с тем ряд исследований показывают, что на объективность самооценки пожилых оказывает влияние множество факторов, по причине которых пожилые люди склонны к переоценке или недооценке здоровья [50]. На самооценку пожилых влияет возраст, гендер, этническая принадлежность, уровень образования, доход, культурные особенности стран и народов, уровень социального обеспечения, физическая активность, наличие и качество зубных протезов, частота хронических заболеваний, а также сфера

оценки, причем наиболее подвержены предвзятой оценке сфера мобильности и познавательных способностей [26,28,51-53]. Наиболее сильно на самооценку пожилых влияет феномен социальной желательности, то есть склонность респондентов изображать состояние здоровья в более благоприятном свете дабы соответствовать преобладающим социальным нормам и стандартам [54]. Например, исследования показывают, что в отношении антропометрических данных имеются расхождения в объективных измерениях и самооценке [54]. Мужчины и женщины пожилого возраста занижали свой вес, переоценивали рост и занижали индекс массы тела, причем с возрастом искажение самооценки усиливалось. Социальная желательность может повлиять на самооценку, особенно касающуюся социально чувствительных тем, в частности, психологического благополучия [54]. Социально желательная реакция среди пожилых более выражена, так как есть доказательства ее усиления с возрастом [54,55]. Легкие когнитивные нарушения, широко распространенные в гериатрической популяции, могут уменьшать и усиливать социально желательную реакцию [55]. Помимо социальной желательности, ряд зарубежных исследований объясняет предвзятость самооценки нормализацией патологических отклонений состояния здоровья, например ожирения и избыточного веса из-за нормализации данных состояний в популяции [56]. Данные ограничения показывают необходимость стандартизации инструментов самооценки, разработанных для взрослого населения, в популяции пожилых.

Еще одним фактором ограничения самооценки являются культурные и языковые различия, требующие кросс-культурной адаптации инструментов самооценки здоровья и аспектов с ним связанных [1]. Кросс-культурная адаптация инструментов самооценки помогает повысить объективность результатов в разных популяциях и способствует качественному сравнению национальных исследований [31,32,51-53].

Не стоит забывать, что самооценка обязательный компонент комплексной медицинской помощи, реализуемой на основе биопсихосоциального подхода, ориентированного на пациента [2]. Данный факт и значимость самооценки в измерении общественного здоровья привела к исследованию измерительных свойств инструментов самооценки, к поиску средств для оценки чувствительности и специфичности инструментов самооценки, к изучению характеристик данных средств и обоснованию стандартов их измерения [57]. Подобные исследования направлены на повышение объективности самооценки.

Таким образом, самооценка здоровья и аспектов, связанных со здоровьем, отражает влияние широкого спектра факторов на здоровье пожилого человека. В свою очередь, данные факторы особенно искажают объективность самооценки лиц пожилого и старческого возраста.

Заключение. Инструменты самооценки здоровья и аспектов с ним связанных все шире используются в современной гериатрии для улучшения клинических решений в диагностике и терапии.

Самооценка здоровья и аспектов с ним связанных является субъективной оценкой и подвержена влиянию множества личностных и социальных факторов, особенно у лиц пожилого и старческого возраста.

Для максимизации объективности инструментов самооценки у пожилых и лиц старческого возраста необходима их адаптация к данной возрастной категории и кросс-культурная адаптация.

Список литературы

1. Amoah PA. Social participation, health literacy, and health and well-being: A cross-sectional study in Ghana. *SSM - Population Health*. 2018;4:263-270.
2. Kobyłko, A., Rymaszewska, J., Rymaszewska, J., et al. Clinical complexity – where to find it and how to use it. *Psychiatria Polska*. 2021;55(6):1449–1471. doi:10.12740/pp/onlinefirst/126595.
3. Martins-Silva T, Hirschmann R, Bortolotto CC, et al. Health self-perception and morbidities, and their relation with rural work in southern Brazil. *Rural Remote Health*. 2020;20(1):5424. doi: 10.22605/RRH5424.
4. Wang C, Pu R, Li Z, et al. Subjective health and quality of life among elderly people living with chronic multimorbidity and difficulty in activities of daily living in rural South Africa. *Clin Interv Aging*. 2019;14:1285-1296. doi: 10.2147/CIA.S205734.
5. Melo LA, Sousa MM, Medeiros AK, et al. Factors associated with negative self-perception of oral health among institutionalized elderly. *Cien Saude Colet*. 2016;21(11):3339–3346. doi: 10.1590/1413-812320152111.08802015.

6. Nayak S, Hubbard A, Sidney S, et al. Characteristics associated with self-rated health in the CARDIA study: Contextualising health determinants by income group. *Preventive Med Reports* 2016;4:199-208.
7. Jang Y, Yoon H, Li M, et al. Self-rated health as a mediator between physical health conditions and depressive symptoms in older Chinese and Korean Americans. *PLoS One*. 2021;16(1):e0245136. doi: 10.1371/journal.pone.0245136.
8. Adeyemi OJ, Gill TL, Paul R, et al. Evaluating the association of self-reported psychological distress and self-rated health on survival times among women with breast cancer in the U.S. *PLoS One*. 2021;16(12):e0260481. doi: 10.1371/journal.pone.0260481.
9. Rutherford C., Campbell R., Brown J. M., et al. Comparison of generic and disease-specific measures in their ability to detect differences in pressure ulcer clinical groups. *Wound Repair and Regeneration*. 2019;27(4):396–405. doi: 10.1111/wrr.12716.
10. Hudon É, Hudon C, Lambert M, et al. Generic Self-Reported Questionnaires Measuring Self-Management: A Scoping Review. *Clin Nurs Res*. 2021;30(6):855-865. doi: 10.1177/1054773820974149.
11. Samolsky Dekel BG, Remondini F, Gori A, et al. Development, validation and psychometric properties of a diagnostic/prognostic tool for breakthrough pain in mixed chronic-pain patients. *Clin Neurol Neurosurg* 2016;141:23–9. doi: 10.1016/j.clineuro.2015.12.001
12. Montagut-Martínez P, Pérez-Cruzado D, Gutiérrez-Sánchez D. Cancer-related fatigue measures in palliative care: A psychometric systematic review. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2022;31(5):e13642. doi: 10.1111/ecc.13642.
13. Urpí-Fernández AM, Zabaleta-Del-Olmo E, Montes-Hidalgo J, et al. Instruments to assess self-care among healthy children: A systematic review of measurement properties. *J Adv Nurs*. 2017;73(12):2832-2844. doi: 10.1111/jan.13360.
14. Luciani M, De Maria M, Page SD, et al. Measuring self-care in the general adult population: development and psychometric testing of the Self-Care Inventory. *BMC Public Health*. 2022;22(1):598. doi: 10.1186/s12889-022-12913-7.
15. Noben CY, Evers SM, Nijhuis FJ, et al. Quality appraisal of generic self-reported instruments measuring health-related productivity changes: a systematic review. *BMC Public Health*. 2014;14:115. doi: 10.1186/1471-2458-14-115.

16. Montagut-Martínez P, Pérez-Cruzado D, Gutiérrez-Sánchez D. The dietary knowledge measurement instruments in diabetes: A systematic psychometric review. *J Adv Nurs.* 2021;77(6):2595-2622. doi: 10.1111/jan.14762.
17. Olczak-Kowalczyk D, Turska-Szybka A, Studnicki M, et al. Prevalence, Etiology, and Types of Dental Trauma in Self-Assessment of 18-Year-Olds in Poland. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(19):12924. doi: 10.3390/ijerph191912924.
18. Eyles JP, Hunter DJ, Meneses SRF, et al. Instruments assessing attitudes toward or capability regarding self-management of osteoarthritis: a systematic review of measurement properties. *Osteoarthritis Cartilage.* 2017;25(8):1210-1222. doi: 10.1016/j.joca.2017.02.802.
19. St-Pierre C, Desmeules F, Dionne CE, et al. Psychometric properties of self-reported questionnaires for the evaluation of symptoms and functional limitations in individuals with rotator cuff disorders: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2016;38(2):103-22. doi: 10.3109/09638288.2015.1027004.
20. Martins JC, Aguiar LT, Nadeau S, et al. Measurement properties of self-report physical activity assessment tools for patients with stroke: a systematic review. *Braz J Phys Ther.* 2019;23(6):476-490. doi: 10.1016/j.bjpt.2019.02.004.
21. Tetteh J, Kogi R, Yawson AO, et al. Effect of self-rated health status on functioning difficulties among older adults in Ghana: Coarsened exact matching method of analysis of the World Health Organization's study on global AGEing and adult health, Wave 2. *PLoS One.* 2019;14(11):e0224327. doi: 10.1371/journal.pone.0224327.
22. Oliveira BLCA, Lima SF, Costa ASV, et al. Social participation and self-assessment of health status among older people in Brazil. *Cien Saude Colet.* 2021;26(2):581-592. doi: 10.1590/1413-81232021262.20342019.
23. Rozani V. Ethnic Differences in Socioeconomic and Health Determinants Related to Self-Rated Health Status: A Study on Community-Dwelling Israeli Jews and Arabs in Old Age. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(20):13660. doi: 10.3390/ijerph192013660.
24. Wuorela M., Lavonius S., Salminen M., et al. Self-rated health and objective health status as predictors of all-cause mortality among older people: A prospective study with a 5-, 10-, and 27-year follow-up. *BMC Geriatr.* 2020;20:120. doi: 10.1186/s12877-020-01516-9.
25. Akhtar SN, Saikia N, Muhammad T. Self-rated health among older adults in India: Gender specific findings from National Sample Survey. *PLoS One.* 2023;18(4):e0284321. doi: 10.1371/journal.pone.0284321.

26. Garbarski D. Research in and Prospects for the Measurement of Health Using Self-Rated Health. *Public Opinion Quarterly*. 2016;80:977–997. doi: 10.1093/poq/nfw033.
27. Costa MJF, Lins CAA, Macedo LPV, et al. Clinical and self-perceived oral health assessment of elderly residents in urban, rural, and institutionalized communities. *Clinics (Sao Paulo)*. 2019;74:e972. doi: 10.6061/clinics/2019/e972.
28. Pang M, Wang J, Tian T, et al. The mediating effect of social support on the association between socioeconomic status and self-reported oral health status among the migrant elderly following children in Weifang, China: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2022;22(1):619. doi: 10.1186/s12903-022-02649-6.
29. An N, Lin JS, Fei Q. Beijing Friendship Hospital Osteoporosis Self-Assessment Tool for Elderly Male (BFH-OSTM) vs Fracture Risk Assessment Tool (FRAX) for identifying painful new osteoporotic vertebral fractures in older Chinese men: a cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2021;22(1):596. doi: 10.1186/s12891-021-04476-2.
30. Gao C, Song H, Chen B, et al. The Assessment of the Osteoporosis Self-Assessment Tool for Asians and Calcaneal Quantitative Ultrasound in Identifying Osteoporotic Fractures and Falls Among Chinese People. *Frontiers in Endocrinology*. 2021;12. doi: 10.3389/fendo.2021.684334.
31. Wang Z, Rong Y, Gu L, et al. Reliability and validity of the fall risk self-assessment scale for community-dwelling older people in China: a pilot study. *BMC Geriatr*. 2022;22(1):272. doi: 10.1186/s12877-022-02962-3.
32. Chang KC, Chen HS, Horng YS, et al. Cross-cultural adaptation of the Taiwan Chinese version of the Falls Efficacy Scale-International for community-dwelling elderly individuals. *BMC Geriatr*. 2022;22(1):881. doi: 10.1186/s12877-022-03597-0.
33. Ong MF, Soh KL, Saimon R, et al. Falls risk screening tools intended to reduce fall risk among independent community-dwelling older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*. Portico. 2022:e13083. doi: 10.1111/ijn.13083.
34. Cella A, Ferrari A, Rengo G, et al. Agreement of a Short Form of the Self-Administered Multidimensional Prognostic Index (SELFY-MPI-SF): A Useful Tool for the Self-Assessment of Frailty in Community-Dwelling Older People. *Clinical Interventions in Aging*. 2020;15:493-499. doi: 10.2147/CIA.S241721.
35. Coman L, Richardson J. Relationship between self-report and performance measures of function: a systematic review. *Can J Aging*. 2006;25(3):253-270. doi: 10.1353/cja.2007.0001.

36. Yang TH, Chu YC, Chen YF, et al. Diagnostic Validity of Self-Reported Hearing Loss in Elderly Taiwanese Individuals: Diagnostic Performance of a Hearing Self-Assessment Questionnaire on Audiometry. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13215. doi: 10.3390/ijerph182413215.
37. Morita Y, Miyamoto Y, Takano A, et al. Reliability and validity of the Japanese version of the Mental Health Self-management Questionnaire among people with mental illness living in the community. *BMC Psychol*. 2019;7(1):30. doi: 10.1186/s40359-019-0301-4.
38. Nicolini P, Abbate C, Inglese S, et al. Socially desirable responding in geriatric outpatients with and without mild cognitive impairment and its association with the assessment of self-reported mental health. *BMC Geriatr*. 2021;21(1):494. doi: 10.1186/s12877-021-02435-z.
39. Papaliagkas V, Papantoniou G, Tsolaki M, et al. Self-report instruments of cognitive failures as screening tools for Subjective Cognitive Impairment in older adults. *Hell J Nucl Med*. 2017;20:58-70.
40. Bandini JI, Schulson LB, Ahluwalia SC, et al. Patient, Family Caregiver, and Provider Perceptions on Self-Assessment Screening for Cognitive Impairment in Primary Care: Findings From a Qualitative Study. *Gerontol Geriatr Med*. 2022;8:23337214221131403. doi: 10.1177/23337214221131403.
41. Huang Z, Maurer J. Validity of Self-Rated Memory Among Middle-Aged and Older Chinese Adults: Results From the China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) Assessment. 2019;26(8):1582-1593. doi: 10.1177/1073191117741188.
42. Shamsalinia A, Ghadimi R, Chafjiri RT, et al. Nutrition self-efficacy assessment: designing and psychometric evaluation in a community-dwelling elderly population. *J Health Popul Nutr*. 2019;38(1):38. doi: 10.1186/s41043-019-0203-3.
43. Fawns-Ritchie C, Price J, Deary IJ. Association of functional health literacy and cognitive ability with self-reported diabetes in the English Longitudinal Study of Ageing: a prospective cohort study. *BMJ Open*. 2022;12(6):e058496. doi: 10.1136/bmjopen-2021-058496.
44. Hu X, Meng L, Wei Z, et al. Prevalence and potential risk factors of self-reported diabetes among elderly people in China: A national cross-sectional study of 224,142 adults. *Front Public Health*. 2022;10:1051445. doi: 10.3389/fpubh.2022.1051445.
45. Rantanen AT, Korkeila JJA, Kautiainen H, et al. Poor or fair self-rated health is associated with depressive symptoms and impaired perceived physical health: A cross-sectional

study in a primary care population at risk for type 2 diabetes and cardiovascular disease. *Eur J Gen Pract.* 2019;25(3):143-148. doi: 10.1080/13814788.2019.1635114.

46. Zhang B, Wang X, Liu S, et al. The relationship between self-assessment living standard and mental health among the older in rural China: the mediating role of sleep quality. *BMC Public Health.* 2023;23(1):449. doi: 10.1186/s12889-023-15157-1.

47. Knapik A, Brzęk A, Famuła-Wąż A, et al. The relationship between physical fitness and health self-assessment in elderly. *Medicine (Baltimore).* 2019;98(25):e15984. doi: 10.1097/MD.00000000000015984.

48. Murofushi K, Yamaguchi D, Katagiri H, et al. Validity of the KOJI AWARENESS self-screening test for body movement and comparison with functional movement screening. *PLoS One.* 2022;17(12):e0277167. doi: 10.1371/journal.pone.0277167.

49. Hwang HS, Choi SY. Development of an Android-Based Self-Report Assessment for Elderly Driving Risk (SAFE-DR) App: Mixed Methods Study. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2021 Jun 17;9(6):e25310. doi: 10.2196/25310.

50. Oksuzyan A, Daňko MJ, Caputo J, et al. Is the story about sensitive women and stoical men true? Gender differences in health after adjustment for reporting behavior. *Social Science & Medicine.* 2019;228:41–50. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.03.002.

51. Özkeskin M, Özden F, Şahin S. Translation, Cross-cultural Adaptation, and Psychometric Properties of the Turkish Version of the Self-care Ability Scale for the Elderly. *Annals of Geriatric Medicine and Research.* 2021;25(2):122-128. doi: 10.4235/agmr.21.0046.

52. Alharbi AA, Al Amer HS, Albalwi AA, et al. Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Properties of the Arabic Version of the Fall Risk Questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2023;20(8):5606. doi: 10.3390/ijerph20085606.

53. Monteiro AJ, Constantino B, Carvalho M, et al. Cultural and Linguistic Adaptation of the Fall Risk Questionnaire-Portuguese Version. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2023;20(2):1598. doi: 10.3390/ijerph20021598.

54. Fry JM, Temple JB. Discrepancies in self-reported and measured anthropometric measurements and indices among older Australians: prevalence and correlates. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1928. doi: 10.1186/s12889-022-14326-y.

55. Yi Z, Zhao P, Zhang H, et al. Theory of mind in Alzheimer's disease and amnesic mild cognitive impairment: a meta-analysis. *Neurol Sci.* 2020;41:1027–1039. doi: 10.1007/s10072-019-04215-5.

56. Muttarak R. Normalization of Plus Size and the Danger of Unseen Overweight and Obesity in England. *Obesity (Silver Spring)*. 2018;26(7):1125-1129. doi: 10.1002/oby.22204.

57. Gutiérrez Sánchez D, Gómez García R, López-Medina IM, et al. Suffering measurement instruments in palliative care: protocol for a systematic psychometric review. *BMJ Open*. 2019;9(4):e027524. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027524.

References

1. Amoah PA. Social participation, health literacy, and health and well-being: A cross-sectional study in Ghana. *SSM - Population Health*. 2018;4:263-270.

2. Kobyłko, A., Rymaszewska, J., Rymaszewska, J., et al. Clinical complexity – where to find it and how to use it. *Psychiatria Polska*. 2021;55(6):1449–1471. doi:10.12740/pp/onlinefirst/126595.

3. Martins-Silva T, Hirschmann R, Bortolotto CC, et al. Health self-perception and morbidities, and their relation with rural work in southern Brazil. *Rural Remote Health*. 2020;20(1):5424. doi: 10.22605/RRH5424.

4. Wang C, Pu R, Li Z, et al. Subjective health and quality of life among elderly people living with chronic multimorbidity and difficulty in activities of daily living in rural South Africa. *Clin Interv Aging*. 2019;14:1285-1296. doi: 10.2147/CIA.S205734.

5. Melo LA, Sousa MM, Medeiros AK, et al. Factors associated with negative self-perception of oral health among institutionalized elderly. *Cien Saude Colet*. 2016;21(11):3339–3346. doi: 10.1590/1413-812320152111.08802015.

6. Nayak S, Hubbard A, Sidney S, et al. Characteristics associated with self-rated health in the CARDIA study: Contextualising health determinants by income group. *Preventive Med Reports* 2016;4:199-208.

7. Jang Y, Yoon H, Li M, et al. Self-rated health as a mediator between physical health conditions and depressive symptoms in older Chinese and Korean Americans. *PLoS One*. 2021;16(1):e0245136. doi: 10.1371/journal.pone.0245136.

8. Adeyemi OJ, Gill TL, Paul R, et al. Evaluating the association of self-reported psychological distress and self-rated health on survival times among women with breast cancer in the U.S. *PLoS One*. 2021;16(12):e0260481. doi: 10.1371/journal.pone.0260481.

9. Rutherford C., Campbell R., Brown J. M., et al. Comparison of generic and disease-specific measures in their ability to detect differences in pressure ulcer clinical groups. *Wound Repair and Regeneration*. 2019;27(4):396–405. doi: 10.1111/wrr.12716.
10. Hudon É, Hudon C, Lambert M, et al. Generic Self-Reported Questionnaires Measuring Self-Management: A Scoping Review. *Clin Nurs Res*. 2021;30(6):855-865. doi: 10.1177/1054773820974149.
11. Samolsky Dekel BG, Remondini F, Gori A, et al. Development, validation and psychometric properties of a diagnostic/prognostic tool for breakthrough pain in mixed chronic-pain patients. *Clin Neurol Neurosurg* 2016;141:23–9. doi: 10.1016/j.clineuro.2015.12.001
12. Montagut-Martínez P, Pérez-Cruzado D, Gutiérrez-Sánchez D. Cancer-related fatigue measures in palliative care: A psychometric systematic review. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2022;31(5):e13642. doi: 10.1111/ecc.13642.
13. Urpí-Fernández AM, Zabaleta-Del-Olmo E, Montes-Hidalgo J, et al. Instruments to assess self-care among healthy children: A systematic review of measurement properties. *J Adv Nurs*. 2017;73(12):2832-2844. doi: 10.1111/jan.13360.
14. Luciani M, De Maria M, Page SD, et al. Measuring self-care in the general adult population: development and psychometric testing of the Self-Care Inventory. *BMC Public Health*. 2022;22(1):598. doi: 10.1186/s12889-022-12913-7.
15. Noben CY, Evers SM, Nijhuis FJ, et al. Quality appraisal of generic self-reported instruments measuring health-related productivity changes: a systematic review. *BMC Public Health*. 2014;14:115. doi: 10.1186/1471-2458-14-115.
16. Montagut-Martínez P, Pérez-Cruzado D, Gutiérrez-Sánchez D. The dietary knowledge measurement instruments in diabetes: A systematic psychometric review. *J Adv Nurs*. 2021;77(6):2595-2622. doi: 10.1111/jan.14762.
17. Olczak-Kowalczyk D, Turska-Szybka A, Studnicki M, et al. Prevalence, Etiology, and Types of Dental Trauma in Self-Assessment of 18-Year-Olds in Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12924. doi: 10.3390/ijerph191912924.
18. Eyles JP, Hunter DJ, Meneses SRF, et al. Instruments assessing attitudes toward or capability regarding self-management of osteoarthritis: a systematic review of measurement properties. *Osteoarthritis Cartilage*. 2017;25(8):1210-1222. doi: 10.1016/j.joca.2017.02.802.
19. St-Pierre C, Desmeules F, Dionne CE, et al. Psychometric properties of self-reported questionnaires for the evaluation of symptoms and functional limitations in individuals with rotator

cuff disorders: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2016;38(2):103-22. doi: 10.3109/09638288.2015.1027004.

20. Martins JC, Aguiar LT, Nadeau S, et al. Measurement properties of self-report physical activity assessment tools for patients with stroke: a systematic review. *Braz J Phys Ther.* 2019;23(6):476-490. doi: 10.1016/j.bjpt.2019.02.004.

21. Tetteh J, Kogi R, Yawson AO, et al. Effect of self-rated health status on functioning difficulties among older adults in Ghana: Coarsened exact matching method of analysis of the World Health Organization's study on global AGEing and adult health, Wave 2. *PLoS One.* 2019;14(11):e0224327. doi: 10.1371/journal.pone.0224327.

22. Oliveira BLCA, Lima SF, Costa ASV, et al. Social participation and self-assessment of health status among older people in Brazil. *Cien Saude Colet.* 2021;26(2):581-592. doi: 10.1590/1413-81232021262.20342019.

23. Rozani V. Ethnic Differences in Socioeconomic and Health Determinants Related to Self-Rated Health Status: A Study on Community-Dwelling Israeli Jews and Arabs in Old Age. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(20):13660. doi: 10.3390/ijerph192013660.

24. Wuorela M., Lavonius S., Salminen M., et al. Self-rated health and objective health status as predictors of all-cause mortality among older people: A prospective study with a 5-, 10- and 27-year follow-up. *BMC Geriatr.* 2020;20:120. doi: 10.1186/s12877-020-01516-9.

25. Akhtar SN, Saikia N, Muhammad T. Self-rated health among older adults in India: Gender specific findings from National Sample Survey. *PLoS One.* 2023;18(4):e0284321. doi: 10.1371/journal.pone.0284321.

26. Garbarski D. Research in and Prospects for the Measurement of Health Using Self-Rated Health. *Public Opinion Quarterly.* 2016;80:977–997. doi: 10.1093/poq/nfw033.

27. Costa MJF, Lins CAA, Macedo LPV, et al. Clinical and self-perceived oral health assessment of elderly residents in urban, rural, and institutionalized communities. *Clinics (Sao Paulo).* 2019;74:e972. doi: 10.6061/clinics/2019/e972.

28. Pang M, Wang J, Tian T, et al. The mediating effect of social support on the association between socioeconomic status and self-reported oral health status among the migrant elderly following children in Weifang, China: a cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2022;22(1):619. doi: 10.1186/s12903-022-02649-6.

29. An N, Lin JS, Fei Q. Beijing Friendship Hospital Osteoporosis Self-Assessment Tool for Elderly Male (BFH-OSTM) vs Fracture Risk Assessment Tool (FRAX) for identifying painful new

osteoporotic vertebral fractures in older Chinese men: a cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disord.* 2021;22(1):596. doi: 10.1186/s12891-021-04476-2.

30. Gao C, Song H, Chen B, et al. The Assessment of the Osteoporosis Self-Assessment Tool for Asians and Calcaneal Quantitative Ultrasound in Identifying Osteoporotic Fractures and Falls Among Chinese People. *Frontiers in Endocrinology.* 2021;12. doi: 10.3389/fendo.2021.684334.

31. Wang Z, Rong Y, Gu L, et al. Reliability and validity of the fall risk self-assessment scale for community-dwelling older people in China: a pilot study. *BMC Geriatr.* 2022;22(1):272. doi: 10.1186/s12877-022-02962-3.

32. Chang KC, Chen HS, Horng YS, et al. Cross-cultural adaptation of the Taiwan Chinese version of the Falls Efficacy Scale-International for community-dwelling elderly individuals. *BMC Geriatr.* 2022;22(1):881. doi: 10.1186/s12877-022-03597-0.

33. Ong MF, Soh KL, Saimon R, et al. Falls risk screening tools intended to reduce fall risk among independent community-dwelling older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice.* Portico. 2022:e13083. doi: 10.1111/ijn.13083.

34. Cella A, Ferrari A, Rengo G, et al. Agreement of a Short Form of the Self-Administered Multidimensional Prognostic Index (SELFY-MPI-SF): A Useful Tool for the Self-Assessment of Frailty in Community-Dwelling Older People. *Clinical Interventions in Aging.* 2020;15:493-499. doi: 10.2147/CIA.S241721.

35. Coman L, Richardson J. Relationship between self-report and performance measures of function: a systematic review. *Can J Aging.* 2006;25(3):253-270. doi: 10.1353/cja.2007.0001.

36. Yang TH, Chu YC, Chen YF, et al. Diagnostic Validity of Self-Reported Hearing Loss in Elderly Taiwanese Individuals: Diagnostic Performance of a Hearing Self-Assessment Questionnaire on Audiometry. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(24):13215. doi: 10.3390/ijerph182413215.

37. Morita Y, Miyamoto Y, Takano A, et al. Reliability and validity of the Japanese version of the Mental Health Self-management Questionnaire among people with mental illness living in the community. *BMC Psychol.* 2019;7(1):30. doi: 10.1186/s40359-019-0301-4.

38. Nicolini P, Abbate C, Inglese S, et al. Socially desirable responding in geriatric outpatients with and without mild cognitive impairment and its association with the assessment of self-reported mental health. *BMC Geriatr.* 2021;21(1):494. doi: 10.1186/s12877-021-02435-z.

39. Papaliagkas V, Papantoniou G, Tsolaki M, et al. Self-report instruments of cognitive failures as screening tools for Subjective Cognitive Impairment in older adults. *Hell J Nucl Med.* 2017;20:58-70.
40. Bandini JJ, Schulson LB, Ahluwalia SC, et al. Patient, Family Caregiver, and Provider Perceptions on Self-Assessment Screening for Cognitive Impairment in Primary Care: Findings From a Qualitative Study. *Gerontol Geriatr Med.* 2022;8:23337214221131403. doi: 10.1177/23337214221131403.
41. Huang Z, Maurer J. Validity of Self-Rated Memory Among Middle-Aged and Older Chinese Adults: Results From the China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS). *Assessment.* 2019;26(8):1582-1593. doi: 10.1177/1073191117741188.
42. Shamsalinia A, Ghadimi R, Chafjiri RT, et al. Nutrition self-efficacy assessment: designing and psychometric evaluation in a community-dwelling elderly population. *J Health Popul Nutr.* 2019;38(1):38. doi: 10.1186/s41043-019-0203-3.
43. Fawns-Ritchie C, Price J, Deary IJ. Association of functional health literacy and cognitive ability with self-reported diabetes in the English Longitudinal Study of Ageing: a prospective cohort study. *BMJ Open.* 2022;12(6):e058496. doi: 10.1136/bmjopen-2021-058496.
44. Hu X, Meng L, Wei Z, et al. Prevalence and potential risk factors of self-reported diabetes among elderly people in China: A national cross-sectional study of 224,142 adults. *Front Public Health.* 2022;10:1051445. doi: 10.3389/fpubh.2022.1051445.
45. Rantanen AT, Korkeila JJA, Kautiainen H, et al. Poor or fair self-rated health is associated with depressive symptoms and impaired perceived physical health: A cross-sectional study in a primary care population at risk for type 2 diabetes and cardiovascular disease. *Eur J Gen Pract.* 2019;25(3):143-148. doi: 10.1080/13814788.2019.1635114.
46. Zhang B, Wang X, Liu S, et al. The relationship between self-assessment living standard and mental health among the older in rural China: the mediating role of sleep quality. *BMC Public Health.* 2023;23(1):449. doi: 10.1186/s12889-023-15157-1.
47. Knapik A, Brzęk A, Famuła-Wąż A, et al. The relationship between physical fitness and health self-assessment in elderly. *Medicine (Baltimore).* 2019;98(25):e15984. doi: 10.1097/MD.0000000000015984.
48. Murofushi K, Yamaguchi D, Katagiri H, et al. Validity of the KOJI AWARENESS self-screening test for body movement and comparison with functional movement screening. *PLoS One.* 2022;17(12):e0277167. doi: 10.1371/journal.pone.0277167.

49. Hwang HS, Choi SY. Development of an Android-Based Self-Report Assessment for Elderly Driving Risk (SAFE-DR) App: Mixed Methods Study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2021 Jun 17;9(6):e25310. doi: 10.2196/25310.
50. Oksuzuyan A, Daňko MJ, Caputo J, et al. Is the story about sensitive women and stoical men true? Gender differences in health after adjustment for reporting behavior. *Social Science & Medicine*. 2019;228:41–50. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.03.002.
51. Özkeskin M, Özden F, Şahin S. Translation, Cross-cultural Adaptation, and Psychometric Properties of the Turkish Version of the Self-care Ability Scale for the Elderly. *Annals of Geriatric Medicine and Research*. 2021;25(2):122-128. doi: 10.4235/agmr.21.0046.
52. Alharbi AA, Al Amer HS, Albalwi AA, et al. Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Properties of the Arabic Version of the Fall Risk Questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(8):5606. doi: 10.3390/ijerph20085606.
53. Monteiro AJ, Constantino B, Carvalho M, et al. Cultural and Linguistic Adaptation of the Fall Risk Questionnaire-Portuguese Version. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(2):1598. doi: 10.3390/ijerph20021598.
54. Fry JM, Temple JB. Discrepancies in self-reported and measured anthropometric measurements and indices among older Australians: prevalence and correlates. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1928. doi: 10.1186/s12889-022-14326-y.
55. Yi Z, Zhao P, Zhang H, et al. Theory of mind in Alzheimer's disease and amnesic mild cognitive impairment: a meta-analysis. *Neurol Sci*. 2020;41:1027–1039. doi: 10.1007/s10072-019-04215-5.
56. Muttarak R. Normalization of Plus Size and the Danger of Unseen Overweight and Obesity in England. *Obesity (Silver Spring)*. 2018;26(7):1125-1129. doi: 10.1002/oby.22204.
57. Gutiérrez Sánchez D, Gómez García R, López-Medina IM, et al. Suffering measurement instruments in palliative care: protocol for a systematic psychometric review. *BMJ Open*. 2019;9(4):e027524. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027524.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Сидоренков Федор Викторович – аспирант кафедры экономики и маркетинга в здравоохранении Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91, e-mail: sidor.fedor20@gmail.com ORCID 0000-0002-3124-2139; SPIN: 7003-1240

Кочубей Аделина Владимировна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой экономики и маркетинга в здравоохранении Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91, e-mail: kochoubeya@gmail.com ORCID 0000-0002-7438-7477; SPIN: 5479-8760

Кочубей Валентин Владимирович - доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, 127473, Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1, e-mail: kochoubey@gmail.com ORCID 0000-0002-6735-9734; SPIN 4981-2768

Вейс Екатерина Эрнестовна - научный сотрудник отдела социальной геронтологии, Автономная некоммерческая организация «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология» (АНО НИМЦ «Геронтология»), 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 116, стр. 1, оф. 321; e-mail: eveys72@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8159-7678

About the authors

Fedor V. Sidorenkov – PhD student of the Department of Economics and Marketing in Healthcare of the Academy of Postgraduate Education of FMBA, 125371, Moscow, Volokolamsk highway, 91, e-mail: sidor.fedor20@gmail.com ORCID 0000-0002-3124-2139; SPIN: 7003-1240

Adelina V. Kochubey – Dr. Sc. (Med.), Professor, Head of the Department of Economics and Marketing in Healthcare of the Academy of Postgraduate Education of FMBA, 125371, Moscow, Volokolamsk highway, 91, e-mail: kochoubeya@gmail.com, ORCID 0000-0002-7438-7477; SPIN: 5479-8760

Valentin V. Kochubey – Dr. Sc. (Med.), Professor at the Department of Faculty surgery #1 of the Moscow State University of Medicine and Dentistry, 127473, Moscow, Delegatskaya str., 20, p.1, e-mail: kochoubey@gmail.com ORCID:0000-0002-6735-9734; SPIN 4981-2768

Veys Yekaterina Ernestovna – researcher in Social Gerontology Department, Research Medical Centre «GERONTOLOGY», 125371, Moscow, Volokolamskoe highway, 116, b.1, of. 321; e-mail: eveys72@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8159-7678

Статья получена: 25.03.2023 г.
Принята к публикации: 28.06.2023 г.