
СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ SOCIAL PSYCHOLOGY

Социально-психологическая адаптация в позднем возрасте и условия благополучного старения

Дворянчиков Н.В.,

кандидат психологических наук, доцент, декан факультета юридической психологии,
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
dvorian@gmail.com

Соколинская Е.В.,

кандидат психологических наук, медицинский психолог, Госпиталь для ветеранов войн № 3, Москва, Россия,
selena@inbox.ru

В статье рассмотрены аспекты социально-психологической адаптации людей пожилого и старческого возраста, проведен анализ условий благополучного старения. Авторы исходят из того, что люди, находящиеся в пожилом и старческом возрасте, обладают значительными индивидуальными особенностями, и вследствие этого результаты проводимых исследований часто противоречивы. Показано, что социально-психологическая адаптация в пожилом и старческом возрасте определяется индивидуально-психологическими особенностями, спецификой сформированности личности, стратегией адаптации человека к старости. Это может быть стратегия по типу «замкнутого контура» то есть сохранение себя как индивида, или же альтернативная стратегия, то есть сохранение себя как личности. Отмечено, что адаптация к старости протекает несколько различно у женщин и мужчин, что может быть связано с гендерными различиями в стиле жизни, сильнейшей идентификацией некоторых мужчин с профессиональной ролью, женщин — с домашней работой и семейными обязанностями. Показано, что успешному старению способствует формирование андрогинного типа гендерной идентичности, позволяющему гибко реагировать на различные жизненные ситуации.

Ключевые слова: социально-психологическая адаптация, пожилой и старческий возраст, гендер.

Для цитаты:

Дворянчиков Н.В., Соколинская Е.В. Социально-психологическая адаптация в позднем возрасте и условия благополучного старения [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 53—62. doi: 10.17759/jmfp.2017060306

For citation:

Dvoryanchikov N.V., Sokolinskaya E.V. Socio-psychological adaptation in later age and conditions of successful aging [Elektronnyy resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 53—62. doi: 10.17759/jmfp.2017060306 (In Russ.; abstr. in Engl.).

В современном мире все более актуальна проблема старости и старения. Известно, что, ввиду снижения рождаемости на фоне увеличивающейся продолжительности жизни населения, мы движемся в сторону «седовласого общества».

В связи с этим хотелось бы подробнее рассмотреть вопросы, касающиеся социально-психологической адаптации в позднем возрасте и условий благополучного старения, так как не вызывает сомнения тот факт, что для многих людей имеет большое значение не просто прибавить годы к жизни, но и по выражению геронтолога И. Давыдовского — жизнь к годам.

Согласно периодизации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), пожилой возраст наступает в 60 и продолжается до 74 лет, старческий — от 75 до 89 и к долгожителям относятся люди, перешагнувшие 90-летний рубеж, при этом необходимо отметить, это далеко не единственная возрастная классификация.

Период поздней зрелости называют геронтогенезом, или периодом старения, который в свою очередь

является длительным и многоплановым процессом. Старение различных органов и систем происходит в результате воздействия различных генетических комбинаций и влияния окружающей среды.

Главная особенность данного возраста заключается в генетически запрограммированном процессе, сопровождающимся возрастными изменениями, проявляющимися в виде постепенного ослабления деятельности организма. Это проявляется такими особенностями как гетерохронность — то есть различия во времени наступления старения различных органов и систем; гетеротропность — то есть неодинаковость выраженности процесса старения для разных органов и структур одного и того же органа, и гетерокинетичность — то есть различная скорость развития возрастных изменений организма [1].

По мнению И.В. Давыдовского (1966), «Старость не болезнь, но она болезненна». Для заболеваний в пожилом и старческом возрасте характерен замедленный и замаскированный характер, сопровождающийся пони-

женным порогом чувствительности, что в свою очередь затрудняет диагностику. Кроме того, известно, что для людей позднего возраста характерно наличие полиморбидности, то есть протекания одновременно в среднем 5—6 хронических заболеваний. При этом интересно отметить тот факт, что, по мнению физиологов, смерть от истинной старости встречается не чаще, чем одна на 100 тысяч, а болезни, встречающиеся в старости, протекают на фоне вышеназванных особенностей.

Динамика характеристик когнитивной сферы у людей, достигших периода поздней зрелости, в значительной степени зависит от субъективных факторов, и в большей мере от особенностей личности отдельно взятого человека.

Современные ученые считают, что значительную роль в успешном старении играет высокий уровень образования, который способствует более высокому уровню жизненной насыщенности, удовлетворенности своей жизнью, а также повышению чувства собственного достоинства в почтенном возрасте [23]. При этом необходимо отметить, что люди, страдающие когнитивными расстройствами, могут оказывать негативное влияние на окружающих людей, в частности, на ухаживающих за ними родственников.

Учеными Savla Jyoti, A. Roberto Karen, Blieszner Rosemary, Cox Matthew, Gwazdauskas Frank было проведено семидневное исследование с участием супружеских пар, в которых один из супругов страдает умеренным когнитивным расстройством. В результате было установлено наличие негативного влияния супруга с когнитивным расстройством на своего партнера. Это, с одной стороны ведет к прогрессированию заболевания, а с другой — затрудняет способность обоих супругов оказывать помощь и поддержку своему партнеру в домашних условиях [17].

В связи со сказанным, людям, ухаживающим за престарелыми родственниками с когнитивным снижением, следует соблюдать определенные правила поведения, а именно: распределять между членами семьи обязанности по уходу, консультироваться у специалистов, устраивать для себя 2-х, 3-х дневные «отгулы» и т. д.

В результате ослабления аффективной сферы, в поздние годы жизни несколько утрачивается яркость и красочность новых впечатлений. Пожилые люди больше привязаны к прошлому, к воспоминаниям. Они часто думают о смерти, но при этом испытывают гораздо меньшую тревогу, чем люди более молодого возраста.

Необходимо отметить, что важную роль в поддержании полноценного функционирования в старости играет продолжающая свое развитие мотивационная система. Происходят значительные изменения в потребностно-мотивационной сфере в связи с переживанием периода, выхода на пенсию. Каждый человек реагирует по-своему, например: один воспримет это событие как сигнал безвозвратной потери своей полезности, утрату смыслообразующего мотива, а другой увидит, освобождение от утомительной, рутинной работы, тяжелой необходимости подчинения разного рода начальству и т. д.

Ранее в ученом мире главенствовала точка зрения о том, что основным мотивом деятельности в пожилом возрасте является мотив «избегания неудачи», что в итоге приводит к пассивности и апатии, — но в последнее время эта точка зрения изменилась в силу того, что научные исследования современных ученых доказали, что и у 70—80-летних людей с высшим образованием «мотив достижения» выражен так же ярко как у 20-летних молодых людей. Но существуют различия, которые проявляются в направленности мотивации: молодые люди больше ориентированы на внешнюю сторону деятельности, тогда как пожилые — на содержательную [7].

Люди, которые недавно преодолели 60-летний рубеж, в большинстве своем имеют еще достаточно крепкое здоровье и ими во многом руководят ещё те же самые потребности, что и в более молодом возрастном периоде. К этим потребностям можно отнести и потребность в самореализации, и в созидании и передаче наследства как духовного, так и материального следующему поколению, и активное участие в жизни общества, при этом, для них крайне важно ощущать себя полезными и значимыми для общества в целом [7].

После преодоления 70-ти летнего рубежа для людей на передний план выходят потребности, связанные с поддержанием физического здоровья на приемлемом уровне. При этом следует отметить, что одним из ведущих факторов развития продуктивного старения остается самоактуализация собственного «Я» с ориентацией на творческую деятельность. Мотив творческой деятельности позволяет сохранить высокую работоспособность до достижения человеком самой глубокой старости. Также не угасает интерес к имеющимся хобби, занятиям, направленным, например, на обучение пожилых людей некоторым аспектам театрального искусства, что способствует удержанию и даже некоторому увеличению познавательного и эмоционального функционирования.

Огромную роль в успешном старении играют регулярные занятия физическими упражнениями, которые соответствуют возрастным нормам. Это играет немаловажную роль в повышении чувства собственного достоинства в старости [13].

Также важна экономическая безопасность пожилых людей, что является фактором, определяющим психологическое и когнитивное благополучие. Американскими учеными Amag Hamoudi, Jennifer Beam Dowd рассматривалось влияние резкого повышения цен на жилье с середины 1990-х годов до середины 2000-х годов на психологическое благополучие и познавательные процессы среди американцев, родившихся между 1924 и 1960 годами. В результате выяснилось, что существует взаимосвязь роста цен на жилье с психологическим и когнитивным благополучием пожилых людей, а именно с повышением тревожности (особенно у женщин), депрессивными симптомами, снижением общего уровня удовлетворенности жизнью [22].

Наличие необеспеченных долгов может негативно влиять на уровень благополучия пожилых людей. Так, американскими учеными A. Zurlo Karen, Yoon Won Ah,

Hyungsoo Kim изучалось влияние наличия неоплаченных долгов на благополучие пожилых людей. Исследовались такие показатели как наличие депрессивных симптомов и уровень психологического благополучия по шкалам: самопринятие, личностный рост и цель в жизни. У 30% респондентов был необеспеченный долг. Величина или количество долга и возникновение необеспеченного долга были значимыми предикторами депрессивных симптомов и более низкого психологического благополучия. В то же время контроль над личными финансовыми обстоятельствами был значительным предиктором более высокого психологического благополучия. Таким образом, выяснилось, что у пожилых американцев необеспеченный долг отрицательно влияет на психическое здоровье из-за связанных с ним депрессивных симптомов и снижения психологического благополучия. Пагубные последствия непогашенной задолженности, сказывающиеся на психическом здоровье, в значительной степени объясняются снижением осознанного контроля над личными финансами. Таким образом, вмешательства, направленные на усиление контроля над пожилыми людьми и над личными финансовыми обстоятельствами, могут защитить от психологического снижения, которое испытывают те, кто борется с необеспеченным долгом [29].

Активная деятельность, направленная на помощь другим людям, также играет важную роль в успешном старении. Проведенное исследование ученых Тайваня, в котором приняли участие испытуемые от 58 до 74 лет, показало, что существует взаимосвязь между участием в волонтерской деятельности и результатами физического и психологического здоровья среди пожилых людей на Тайване. Выявлена значимая взаимосвязь с улучшением самооценки здоровья и более высокой удовлетворенности жизнью по сравнению с группой испытуемых, не занимающихся волонтерской деятельностью [28].

Нужно отметить, что для благополучного старения очень важно заниматься разнообразными видами деятельности. Например, учеными Soomi Lee, E. Koffler Rachel, N. Sprague Briana, T. Charles Susan, Ram Nilam, M. Almeida David в 2016 г. было проведено исследование, в котором рассматривались возрастные корреляции между разнообразием видов деятельности и четырьмя измерениями благосостояния: психологическое благополучие, депрессия, позитивный эффект и негативное воздействие. Разнообразие деятельности определялось как широта и равномерность участия в семи повседневных мероприятиях, включая оплачиваемую работу, время с детьми, выполнение обязанностей, досуг, физическую деятельность, волонтерство и т. д. В результате исследования выяснилось, что у людей старшего возраста (от 60-ти до 74 лет), которые занимались более разнообразными видами деятельности, выявились более высокие показатели, свидетельствующие о высоком уровне психологического благополучия, чем у пожилых людей, которые занимались менее разнообразными видами деятельности. По сравнению с более молодыми людьми, пожилые люди,

которые увеличили разнообразие видов деятельности, сообщили о меньшем снижении психологического благополучия, большем увеличении положительного эффекта и большем уменьшении отрицательного воздействия окружающей среды [9].

Крайне важной для успешной адаптации в период старения является мотивация семейных отношений, которая определяется такими аспектами, как супружеские отношения, отношения с детьми и внуками, братьями и сестрами.

Вьетнамскими учеными была изучена взаимосвязь между условиями жизни и психологическим состоянием пожилых людей во Вьетнаме, где существует влияние конфуцианских ценностей и отсутствие альтернатив несемейного ухода за пожилыми людьми. Оценивалась взаимосвязь между условиями жизни и психологическим благополучием (счастье, депрессия, одиночество, плохой аппетит и расстройство сна). В результате исследования выяснилось, что совместное проживание нескольких поколений значительно увеличивает психологическое благополучие пожилых людей во Вьетнаме [27].

Семейные отношения во многом являются определяющими для самочувствия пожилых людей, так как обеспечивают ощущение защищенности, стабильности, прочного стояния на ногах. С возрастом, при нормальном развитии отношений, пожилые супруги становятся мудрее, заботливее друг к другу, их отношения приобретают более терпимый и глубокий характер. Супружеские пары становятся более склонными делать что-то вместе, например, посещать родных и близких, ходить в магазин, поликлинику, выполнять домашние обязанности и т. д.

Одним из факторов благополучного старения можно отметить и резко возрастающий в пожилом возрасте интерес к религии, что может объясняться накопившейся к старости мудростью в свете приближающегося завершения жизни. По данным разных исследований, среди людей находящихся в возрасте старше 60 лет процент верующих колеблется от 53% до 65,8% (К. Каарияйнен, Д.Е. Фурман, 1997; Л.Г. Новикова, 1998) [7]. При этом, как отмечает Н.Ф. Шахматов (1996), пожилые женщины чаще, чем мужчины посещают церковь и активнее ищут поддержку в религии, что приводит к тому, что депрессивные эпизоды у одиноких женщин встречаются реже, чем у мужчин [7]. При этом исследования зарубежными учеными влияния веры в загробную жизнь на психологическое состояние пожилых людей, недавно понесших утрату, показали, что неопределенность психологических установок в отношении существования загробной жизни вызывает симптомы, подобные посттравматическому расстройству. Особенно это свойственно вдовам, не ожидающим воссоединения с близкими в загробной жизни, что может сопровождаться наличием таких состояний как депрессия, гнев и навязчивые мысли, особенно в течение первых шести и восемнадцати месяцев после потери супруга. Эти исследования позволили сделать вывод о том, что убеждения пожилых людей в существование загробной жизни могут

быть недостаточными для преодоления переживания супружеской потери, особенно при неуверенности в ее существовании или наличии пессимистического взгляда на то, что влечет за собой загробная жизнь [12].

В процессе старения происходит постепенное сужение окружающего мира, с которым взаимодействуют люди пожилого и старческого возраста, снижается степень социальной активности, происходит изменение ролей в семейной жизни, многих постигает участь становиться вдовами или вдовцами. Очень важную роль в успешном старении родителей, начинают играть взрослые дети, обеспечивая чувство безопасности и поддержки, особенно при наличии у престарелых родителей болезней и нарастающей в процессе старения физической слабости.

Специалисты по психическому здоровью в результате проведенных исследований среди овдовевших людей пожилого возраста выяснили, что вдовы/вдовцы испытывают повышенный психологический дискомфорт в те даты, которые имели особое значение для них и их покойного супруга/супруги, например, в годовщину свадьбы или дня рождения, или в иные памятные даты.

Ученые выяснили, что люди, находящиеся на ранних стадиях тяжелой супружеской утраты, подвергаются повышенному риску развития психологического расстройства особенно в даты, имеющие особое значение для пары [21]. В сложившихся обстоятельствах для повышения адаптации родителям необходима поддержка взрослых детей.

После выхода на пенсию сужается круг общения, в результате чего пожилые люди начинают страдать от чувства одиночества в результате дефицита общения.

Важную роль в благополучном старении продолжают играть доброжелательные отношения с соседями. Американскими учеными А. Greenfield Emily, Reyes Laurent было исследовано влияние отношений с соседями на уровень психологического благополучия пожилых людей. В проведенном исследовании приняли участие 1071 человек от 40 до 70 лет. В результате выяснилось, что постоянный низкий уровень контакта с соседями или потеря контакта с соседями в течение 10-летнего периода исследования было связано со снижением уровня психологического благополучия испытуемых. Таким образом, было доказано, что поддержание благоприятных отношений с соседями очень важно для развития многих аспектов психологического благополучия в пожилом возрасте [20].

Известно, что в пожилом и старческом возрасте наряду с трансформацией различных систем, происходят изменения и в гендерной сфере. Существует мнение ученых свидетельствующее о том, что в позднем возрасте традиционные гендерные роли под воздействием влияния различных жизненных условий к которым можно отнести выход на пенсию, изменение социального окружения, смерть мужа или жены, заметное снижение физических, а также когнитивных способностей и т. д., начинают сглаживаться, что в свою очередь, вынуждает переоценивать отношения к гендерным ролям и стереотипам [7].

Результаты ранее проводившихся исследований по изучению гендерной идентичности свидетельствуют о ее тесной взаимосвязи с психическим здоровьем личности и общими показателями социально — психологической адаптации. Гендерная идентичность участвует в адаптации, в виде мужской инструментальности и женской экспрессивности, что и может определяться как базовое и фундаментальное чувство принадлежности к определенному гендеру. Это не дается автоматически, при рождении, а вырабатывается индивидом в результате сложного взаимодействия его природных задатков и соответствующей социализации, при этом сам человек является активным участником этого процесса, он принимает или отвергает предлагаемые социальные роли и модели поведения, осознает свою гендерную принадлежность и вырабатывает соответствующее ей самосознание, уровень притязаний, самооценок и т. д. [4, с. 57—58].

Однако сам процесс трансформации гендерных свойств и их отражение на адаптационных возможностях пожилого человека, в отечественной и зарубежной психологии изучено недостаточно.

Известно, что мужчины и женщины реагируют на кризис старости по разному, чему способствуют и различные гормональные перестройки в организме, например: у мужчин снижается уровень тестостерона (они становятся более мягкими, эмоциональными), у женщин снижается уровень эстрогена (у них прибавляется вес, голос становится ниже, могут появиться усики, повышается уверенность в себе). Мужчины могут становиться более пассивными и проявлять черты характера более свойственные женщинам, в то время как пожилые женщины наоборот, могут становиться более агрессивными, практичными и властными, то есть проявлять черты характера более свойственные мужчинам [7].

При этом мы хотели бы подчеркнуть и тот факт, что, хотя гормональные изменения некоторым образом и влияют на поведение людей (например, влияние тестостерона на некоторую агрессивность), однако при этом, важно учитывать и уровень вовлеченности выше-названных процессов в сложные социальные взаимодействия, а также невозможность их интерпретации в изоляции от психологических факторов [14].

Исследования ученых показывают, что с возрастом увеличивается уровень андрогинии, что в свою очередь способствует формированию андрогинного типа гендерной идентичности. Например, согласно концепции С. Бем, мужчины и женщины не обязательно должны соответствовать традиционно принятым моделям поведения и вполне могут сочетать как маскулинные, так и феминные характеристики, что в свою очередь делает их более адаптивными. Например, освоение мужчинами некоторых женских черт облегчает их психологическую адаптацию к изменяющимся условиям жизни, например пожилыми мужчинами легче могут быть развиты мягкость и любовь к детям и внукам [10].

Как показывают работы некоторых ученых посвященные изучению отношений между гендерными ролями и процессом старения (М. Krajnik, К. Skuldt-

Niederberher, (1991); J.D. Sinnott (1977, 1982) [10], гендерные роли мужчин и женщин с возрастом становятся более расплывчатыми и имеют тенденцию к андрогинии.

Напротив, исследования К. Douglas, D. Arenberg, (1978); S.S. Feldman, Z.C. Biringer, S.C. Nash, (1981); L. Tamir, (1982) проведенные в отношении мужчин, обнаружили уменьшение с возрастом маскулинности и увеличение фемининности. Так как в связи с выходом на пенсию и меняющимся образом жизни, акценты переносятся с профессиональной деятельности на семейную жизнь, и соответственно от отношений с коллегами по работе, к более близким отношениям с родственниками, соседями. То есть изменения в структуре гендерной идентичности объясняются изменениями в окружающей социальной среде людей пожилого возраста [10].

В позднем возрасте нередко происходит объединение жизненных опытов, акценты перемещаются на эмоционально полезные взаимодействия, при этом у пожилых мужчин стандарты мужественности остаются, хотя и утрачивают прежнюю твердость [26].

К.М. Schaie и S.L. Willis (2002) в своих исследованиях отмечают, что у пожилых мужчин в связи с возрастным уменьшением возможностей для занятий «мужскими делами», например, охотой и т. д. развивается эмоциональная сфера, в результате чего они начинают более глубоко чувствовать и могут более открыто выражать свои эмоции [15].

Исследования японских ученых Y. Shimonaka, K. Nakazato, C. Kawaai, S. Sato, (1997) показали, что андрогиния тесно связана с успешной адаптацией в пожилом и старческом возрасте. Таким образом, индивидуумы, которым удалось в процессе жизни развить андрогинные качества, обладают более высоким уровнем чувства собственного достоинства, психического здоровья, субъективным ощущением хорошего физического здоровья, а также низким уровнем склонности к депрессии [10].

Еще одним немаловажным фактором благополучного старения являются отношения пожилых людей с внуками, что часто начинает играть доминирующую роль в мотивационной системе пожилого человека. L. Thompson, (1987) описывает роль бабушек и дедушек как мост, который соединяет два поколения.

Причем интересно отметить, что пожилые люди нередко проявляют большую привязанность к внукам, и говорят о более близких отношениях с ними, чем с собственными детьми. Объясняя этот факт недостатком в молодости времени для общения со своими детьми.

В отношениях бабушек и дедушек с внуками также существуют гендерные различия, например J. Thomas (1994) в своих исследованиях обнаружил гендерные различия в отношениях к внукам между бабушками и дедушками, которые выражались в стремлении дедушек к более инструментальным видам помощи внукам, например, таким как финансовая или руководство карьерой. Что в свою очередь контрастировало с «эмоциональными» отношениями бабушек со своими внуками и внучками, которые проявлялись в помощи при решении личных проблем и в выборе «симпатий». При этом, отме-

чалось, что дедушки также не отказывали себе в удовольствии «баловать» своих внуков наряду с желанием давать советы и оказывать инструментальные виды помощи [15]. Также учеными обнаружены гендерные различия в отношении пожилых супругов к проблемам их взрослых детей, (например, развод); замечено, что матери переживают проблемы взрослых детей как личные, а отцы более обеспокоены переживаниями своих жен, т. е. переживают детские проблемы косвенно [15]

При потере супруга/ги пожилые люди нередко остаются в одиночестве, при этом отмечено, что некоторые пожилые мужчины, оставшиеся в одиночестве после потери супруги свидетельствовали о том, что у них устанавливались более близкие отношения с внуками. Также как дети овдовевших мужчин чаще имели тенденцию к большему «сплочению вокруг» отца после смерти матери и нахождению с ним в более близком контакте дольше, чем с овдовевшей матерью. Это объяснялось тем, что обычно, у пожилых мужчин круг общения гораздо уже, чем у пожилых женщин, в связи с чем они становятся более одинокими после потери своей «второй половины» (К. Davidson, 2001) [15].

Несомненно, семейное положение оказывает влияние на размер и качество социальных контактов. По статистическим данным, вследствие смертности среди мужчин в более раннем возрасте, чем у женщин, а также по ряду других причин женщины в возрасте около 70-ти лет гораздо чаще, чем мужчины, ведут одинокий образ жизни — 31,3% женщин против 17% мужчин (Ю.А. Потанина, 1999) [7]. После потери своего супруга женщины примерно в восемь раз чаще остаются в одиночестве, в отличие от мужчин, которые с большей вероятностью будут искать, и достигать близких отношений с женщинами (К. Davidson, 2002) [15]. При этом, по мнению Н.Ф. Шахматова (1996) [7], женщины легче переносят утрату и одиночество, легче смиряются с проживанием взрослых детей отдельно, а кроме того, легче устанавливают новые знакомства и дружеские отношения. Так как женщины более склонны к активному расширению межличностных контактов, в то время как контакты мужчин имеют тенденцию к смещению в семейную сферу.

Однако возможности и интенсивность близких отношений у пожилых мужчин может зависеть от настоящего и прежнего семейного положения. К. Davidson (1998) согласно результатам своего исследования утверждает, что социальные контакты у женатых, овдовевших, разведенных или никогда не женившихся мужчин будут носить различный характер. При этом, пожилые мужчины, имея тенденцию к меньшему количеству социальных контактов, чем женщины, вполне могут стремиться к качественно более близким отношениям, при этом, конечно, нам необходимо учитывать имеющийся широкий диапазон индивидуальных различий [15].

В результате своих исследований С.Д. Erdwins, Z.E. Tyer, J.C. Mellinger (1983) установили, что женщины имеют большую склонность к сохранению традиционных гендерных ролей на протяжении всей жизни

(попослушной дочери, жены, матери), что в свою очередь может приводить к трудностям в освоении новых ролей в пожилом возрасте, когда потребуется развить большую самостоятельность, независимость и умение приспособиться к новым условиям жизни, например в результате смерти мужа [10].

По мнению Л.Ф. Ведмеденко и И.Е. Сокоровой (2006), женщины испытывают больший страх перед старением, чаще теряют душевное равновесие так как находятся под влиянием сложившихся в обществе стереотипов, к которым можно отнести высокую значимость в нашем обществе внешних данных для достижения успеха, стремление мужчин в выборе партнерши к более молодым, наличие мужа и детей которые являются основным свидетельством личной состоятельности женщины, финансовая зависимость от близких, и, наконец, мрачная перспектива проведения последних лет жизни в одиночестве, так как мужья обычно бывают старше и умирают раньше [2].

Natalie J. Sabik, основываясь на теории социального ожидания, провела сравнительный анализ того, как возраст может влиять на формирование самооценки пожилых женщин. Учитывая культурную направленность в современном обществе на красоту и молодость, возрастная дискриминация может быть связана с более низким уважением к телу, что в свою очередь имеет тесную взаимосвязь со снижением психологического благополучия. Поскольку дискриминация связана с плохим здоровьем, а восприятие здоровья может повлиять на восприятие тела, субъективное состояние здоровья также может способствовать снижению чувства собственного достоинства. Сравнение было проведено между 244 афроамериканскими, европейскими и американскими женщинами. В результате выяснилось, что возрастная дискриминация является одним из источников психологического расстройства для пожилых женщин, хотя ассоциации по возрасту с уважением к телу, здоровью и психологическому благополучию значительно различаются для женщин из числа американских и американских афроамериканцев [24].

Isaac Sasson, Debra J. Umberson исследовали гендерные различия в переживании пожилыми людьми утраты супруга или супруги. В результате исследования не обнаружилось гендерных различий в воздействии утраты на депрессивные симптомы в краткосрочной или долгосрочной перспективе. При этом, отмечается, что женщины по сравнению с мужчинами находятся в явно невыгодном положении, поскольку они с большей вероятностью становятся вдовами и находятся в менее благоприятных условиях [25].

Хотелось бы отметить еще один аспект благополучного старения, которым является супружеское здоровье. По мнению В.Д. Альперовича (1998) у всех людей под влиянием воспитания, образа жизни, культурных и семейных традиций его среды, генетических, гормональных и нервных качеств складываются свои представления о характере и нормах сексуального поведения. Сроки начала и окончания половой жизни носят индивидуальный харак-

тер. Более того, очень важную роль в пожилом возрасте играет эмоциональная окрашенность сексуальных переживаний по сравнению с физиологическими потенциями. Что в свою очередь больше зависит от взаимоотношений супругов, их способности к взаимному сопереживанию, коммуникабельности, а также привязанности друг к другу. Сексологи отмечают, что люди с нормальной половой жизнью, обладают высоким уровнем эмоционального благополучия, достаточно сильной иммунной системой, здоровым сердцем и в итоге — большей продолжительностью жизни [1].

В 2010—2011 гг. году ученые Adena M. Galinsky, Linda J. Waite провели исследование, посвященное изучению путей, связывающих супружеское здоровье с качеством брака в позднем возрасте. Они разработали концептуальную модель, связывающую физическое здоровье замужних пожилых людей с позитивными и негативными параметрами качества брака посредством психологического благополучия обоих партнеров и их сексуальной активности. Были обследованы 1464 пожилых человека в 732 брачных парах. В результате было выяснено, что сексуальная активность опосредует связь между физическим здоровьем собственного партнера и положительным качеством брака [19].

При этом неблагоприятные супружеские отношения оказывают отрицательное влияние на физическое здоровье людей пожилого возраста, способствуя развитию хронических заболеваний и влияют на субъективно более низкую оценку собственного состояния здоровья.

Для людей, преодолевших 80-летний рубеж, важное значение приобретают забота и внимание со стороны родных и близких. На первый план выходит потребность в позитивном внимании. Потребности на уровне бытовых условий становятся гораздо менее значимыми. Многим в этом возрасте требуется покой, возможность уединения, при этом, важность наличия внешних стимулов остается. В этом качестве могут выступать родственники, соседи, представители социальных служб, телевизор, радио, которые помогают старому человеку поддерживать связь с внешним миром [7].

Во многом хорошие отношения с окружением способствуют оптимизации психологического благополучия пожилых и старых людей и повышению их адаптивных возможностей.

Так, китайские ученые Gu Danan, Feng Qiushi изучили уровень психологической устойчивости (эффективное реагирование на повседневные проблемы) и ее взаимосвязь с увеличением продолжительности жизни и состоянием здоровья среди китайских долгожителей. Было проведено общенациональное обследование в Китае с участием более чем 7400 тысяч человек. В результате выяснилось, что более высокая психологическая устойчивость связана с более низкой смертностью и улучшением здоровья среди долгожителей [21].

Конечно мы не можем отрицать тот факт, что с возрастом проблемы со здоровьем усугубляются; мы согласны с существующей точкой зрения, что человек и после достижения 90 лет может проявлять интерес к жизни,

находить новые занятия, позволяющие использовать свои возможности наилучшим образом, учитывая такие преимущества старости как отсутствие мотивационного напряжения и груза ответственности, связанных с выполнением работы в более молодом возрасте.

По мнению К. Роджерса, ни один человек не может самоактуализироваться настолько, чтобы отбросить все свои жизненные мотивы, то есть полностью реализовать свой личностный потенциал [7].

Конечно, нужно учитывать, что важная роль в поддержании психического и физического здоровья в позднем возрасте принадлежит родственникам, друзьям, а также службам социальной поддержки, так как значительная часть наших пенсионеров оказывается в одиночестве, что может привести к снижению самооценки и ощущению своей ненужности.

Изменения, происходящие в ходе старения, зависят от многих факторов, велики индивидуальные различия. Каждый человек самостоятельно вырабатывает отношение к собственному старению, формирует новый уровень самосознания, опираясь при этом, на наличие мудрости, которая в свою очередь основана на интеграции прошлого жизненного опыта. Помимо гендерных, возрастных, мотивационных и других различий влияющих на изменение социально-психологической ситуации в позднем возрасте существуют различные стратегии адаптации к старости.

Например, многие ученые исследовавшие возрастные аспекты осознания и переживания смысла жизни обращали внимание на важность самого этого факта, для выбора пути старения. В.Э. Чудновский указывал на необходимость в позднем возрасте иметь обобщенное итоговое отношение к собственной жизни с идеей, отражающей цель жизни. Он связывал смысл жизни с идеей, содержащей в себе цель жизни, как обобщённое итоговое отношение к жизни, взаимосвязь настоящего, прошлого и будущего. Также он указывал, на то, что в старости убывающие силы могут и должны направлять человека на поиск смысла самой жизни [8].

Интересно отметить, что в отечественной геронтологии существуют данные о том, что даже при наличии всех условий для благоприятного старения, например, таких как хорошее здоровье, деятельный образ жизни, наличие супруги/га и детей и т. д. человек может ощущать себя ущербным и не принимать своего старения, и наоборот, внешне находясь в неблагоприятном положении (плохое здоровье, недостаток материальных благ, одиночество и т. д.), человек может быть в согласии со своим естественным старением и сохранять умение радоваться жизни [3, с. 86].

С точки зрения А.Г. Лидерса, ведущей деятельностью пожилого человека является особая "внутренняя работа", которая направлена на принятие собственного жизненного пути. Для стареющего человека практически исчерпаны все возможности серьёзных реальных изменений в его жизненном пути, но он может бесконечно много работать со своим жизненным путём в идеальном, внутреннем плане [5].

Таким образом, в итоге мы можем утверждать, что на благополучное старение и социально-психологическую адаптацию людей, находящихся в пожилом и старческом возрасте влияет множество причин, так как во многом это определяется индивидуально-психологическими особенностями человека, спецификой сформированности его личности, особенностями событий прошлой жизни, выбранной стратегией адаптации к старости и многими другими факторами.

Заключение

Подводя итог нашего исследования, хотелось бы отметить, что не вызывает сомнения тот факт, что старение — это сложный, довольно длительный, трудный, противоречивый и малоизученный в современной психологии процесс. Изучение этого процесса является сложным, но очень интересным, так как этот возраст является плодом всей жизни человека и люди, находящиеся в пожилом и старческом возрасте, обладают большими индивидуальными различиями, из-за чего результаты проводимых исследований часто «спорят» друг с другом. Однако существуют и некоторые общие закономерности, согласно которым ученые, используя различные подходы, пытаются описать различные типы старения и стратегии адаптации к этому возрасту.

Социально-психологическая адаптация в значительной степени зависит от индивидуально-психологических особенностей, специфики сформированности личности, а также особенностей прошлой жизни. Человек, находясь на пороге старения, сам может выбрать стратегию адаптации к старости. Это может быть стратегия по типу «замкнутого контура» то есть сохранение себя как индивида или альтернативная стратегия, то есть сохранение себя как личности. Кроме того, нужно отметить, что адаптация к старости происходит несколько различно у женщин и у мужчин. Возможно, это может быть связано с различиями в стиле жизни, а именно с более сильной идентификацией мужчин с профессиональной ролью, а у женщин — с домашней работой и семейными обязанностями [3]. Также мы хотели бы отметить тот факт, что успешному старению способствует формирование андрогинного типа гендерной идентичности, который позволяет более гибко реагировать на различные трудные жизненные ситуации.

Поздний возраст является сложным периодом в жизни человека, впрочем, как и любой другой, при этом необходимо отметить, что наряду с инволюционными процессами в этом возрасте имеют место процессы, способствующие развитию приспособительных, адаптивных функциональных систем.

Исходя из этого, пожилой и старческий возраст можно с равным успехом считать периодом развития, а не тотального угасания. И у нас не вызывает сомнения, что люди, достигшие периода «осени жизни» могут полноценно и достойно жить, а не доживать свой век.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: учебное пособие. Москва: Издательство Приор, Экспертное бюро, 1998. 272 с.
2. Ведмеденко Л.Ф., Сокорева И.Е. Медицинская помощь женщинам пожилого возраста с учетом их психоэмоциональных особенностей // Клиническая геронтология. 2006. Т. 12. № 4. С. 41—44.
3. Ермолаева М.В. Практическая психология старости. Москва: ЭКСМО- Пресс, 2002. 320 с.
4. Кон И.С. Сексология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2004. 384 с.
5. Лидерс А.Г. Возрастно-психологические особенности консультирования пожилых людей // Психология зрелости и старения. 1998. № 4. С. 13—22.
6. Нуркова В.В., Василенко Д.А. Сила воображения и слабость датировки: о двух источниках искажений в автобиографической памяти // Психология и право. 2017. Т. 7. № 1. С. 182—192. doi:10.17759/psylaw.2017070115
7. Психология человека от рождения до смерти / Под ред. А.А. Реана. Санкт-Петербург: прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. 656 с.
8. Чудновский В.Э. К проблеме адекватности смысла жизни // Мир психологии. 1992. № 2. С. 74—80.
9. Activity Diversity and Its Associations With Psychological Well-Being Across Adulthood / S. Lee [et al.] // The Journals of Gerontology: Series B, gbw118. 2016. 11 p. doi:10.1093/geronb/gbw11
10. Androgyny and succesful adaptation across the life span among / Y. Shimonaka [et al.] // Journal of Genetic Psychology. 1997. Vol. 158. № 4. P. 389—400. doi:10.1080/00221329709596677
11. Carlson H.M., Steuer J. Age, Sex-Role Categorization, and Psychological Health in American Homosexual and Heterosexual Men and Women // The Journal of Social Psychology. 1984. Vol. 125. № 2. P. 203—211. doi:10.1080/00224545.1985.9922873
12. Carr D., Sharp S. Do Afterlife Beliefs Affect Psychological Adjustment to Late-Life Spousal Loss? // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69B. № 1. P. 103—112. doi:10.1093/geronb/gbt063
13. Clark D.O., Stump T.E., Damush T.M. Outcomes of an Exercise Program for Older Women Recruited through Primary Care // Journal of Aging and Health. 2003. Vol. 15. № 3. P. 567—585. doi:10.1177/0898264303253772
14. Courtenay W.H., Keeling R.P. Men, Gender, and Health: Toward an Interdisciplinary Approach // Journal of American College Health. 2000. Vol. 48. № 6. P. 243—247. doi:10.1080/07448480009596265
15. Davidson K. “Why Can’t a Man Be More Like a Woman?”: Marital Status and Social Networking of Older Men // Journal of Men’s Studies. 2004. Vol. 13. № 1. P. 25—43. doi:10.3149/jms.1301.25
16. Do Special Occasions Trigger Psychological Distress Among Older Bereaved Spouses? An Empirical Assessment of Clinical Wisdom / D. Carr [et al.] // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69B. № 1. P. 113—122. doi:10.1093/geronb/gbt061
17. Effects of Daily Stressors on the Psychological and Biological Well-being of Spouses of Persons With Mild Cognitive Impairment / J. Savla [et al.] // The Journals of Gerontology: Series B. 2011. Vol. 66B. № 6. P. 653—664. doi:10.1093/geronb/gbr041
18. Emslie C., Hunt K., O’Brien R. Masculinities in Older Men: A Qualitative Study in the West of Scotland // Journal of Men’s Studies. 2004. Vol. 12. № 3. P. 207—226. doi:10.3149/jms.1203.207
19. Galinsky A.M., Waite L.J. Sexual Activity and Psychological Health As Mediators of the Relationship Between Physical Health and Marital Quality // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69. № 3. P. 482—492. doi:10.1093/geronb/gbt165
20. Greenfield E.A., Reyes L. Continuity and Change in Relationships with Neighbors: Implications for Psychological Well-being in Middle and Later Life // The Journals of Gerontology: Series B. 2015. Vol. 70. № 4. P. 607—618. doi:10.1093/geronb/gbu084
21. Gu D., Feng Q. Psychological Resilience of Chinese Centenarians and Its Associations With Survival and Health: A Fuzzy Set Analysis // The Journals of Gerontology: Series B, gbw071. 2016. 10 p. doi:10.1093/geronb/gbw071
22. Hamoudi A., Dowd J.B. Housing Wealth, Psychological Well-being, and Cognitive Functioning of Older Americans // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69. № 2. P. 253—262. doi:10.1093/geronb/gbt114
23. Murrell S.A., Salsman N.L., Meeks S. Educational attainment, positive psychological mediators, and resources for health and vitality in older adults // Journal of Aging and Health. 2003. Vol. 15. № 4. P. 591—615. doi:10.1177/0898264303256198
24. Sabik N.J. Ageism and Body Esteem: Associations With Psychological Well-Being Among Late Middle-Aged African American and European American Women // The Journals of Gerontology: Series B. 2015. Vol. 70. № 2. P. 189—199. doi:10.1093/geronb/gbt080
25. Sasson I., Umberson D.J. Widowhood and Depression: New Light on Gender Differences, Selection, and Psychological Adjustment // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69B. № 1. P. 135—145. doi:10.1093/geronb/gbt058
26. Thompson J.E.H., Patrick M., Whearty P.M. Older Men’s Social Participation: The Importance of Masculinity Ideology // Journal of Men’s Studies. 2004. Vol. 13. № 1. P. 5—24. doi:10.3149/jms.1301.5
27. Yamada K., Teerawichitchainan B. Living Arrangements and Psychological Well-Being of the Older Adults After the Economic Transition in Vietnam // The Journals of Gerontology: Series B. 2015. Vol. 70. № 6. P. 957—968. doi:10.1093/geronb/gbv059
28. Yueh-Ping Li, Chen Y.M., Chen C.H. Volunteer Transitions and Physical and Psychological Health Among Older Adults in Taiwan // The Journals of Gerontology: Series B. 2013. Vol. 68. № 6. P. 997—1008. doi:10.1093/geronb/gbt098
29. Zurlo K.A., Yoon W.A., Kim H. Unsecured Consumer Debt and Mental Health Outcomes in Middle-Aged and Older Americans // The Journals of Gerontology: Series B. 2014. Vol. 69. № 3. P. 461—469. doi:10.1093/geronb/gbu020

Socio-psychological adaptation in later age and conditions of successful aging

Dvoryanchikov N.V.,

candidate of psychological sciences, associate professor, dean, faculty of legal psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, dvorian@gmail.com

Sokolinskaya E.V.,

candidate of psychological sciences, medical psychologist at the hospital for war veterans № 3, Moscow, Russia, selenainbox.ru

The article deals with the aspects of social and psychological adaptation in elderly and senile age and analyses the conditions for successful aging. The authors assume that people in elderly age have significant individual characteristics and, as a consequence, research results are often contradictory. It is shown that the socio-psychological adaptation in elderly patients is determined by individual psychological qualities, by specificity of their identity, by strategies of their adaptation to old age. This may be the strategy of the «closed loop» type, that is maintenance of self as an individual, or an alternative strategy, maintaining self as a personality. It was noted that adaptation to old age was flying differently in women and men, which may be due to gender differences in lifestyle, the strongest identification of some men with occupational roles, and of women with homework and family obligations. It is shown that successful aging contributes to the formation of androgynous type of gender identity, which provides flexibility in respond to different situations.

Keywords: socio-psychological adaptation, an elderly and senile age, gender.

REFERENCES

1. Al'perovich V.D. Gerontologiya. Starost'. Sotsiokul'turnyi portret: uchebnoe posobie [Gerontology. Old age. Sociocultural portrait: tutorial]. Moscow: Publishing House Prior, Expert Bureau, 1998. 272 p. (In Russ.).
2. Vedmedenko L.F., Sokoreva I.E. Meditsinskaya pomoshch' zhenshchinam pozhilogo vozrasta s uchetom ikh psikhoemotsional'nykh osobennostei [Medical care for elderly women taking into account their psychoemotional features]. *Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]*, 2006, vol. 12, no. 4, pp. 41—44. (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. Ermolaeva M.V. Prakticheskaya psikhologiya starosti [Practical psychology of old age]. Moscow: Publ. Eksmo-Press, 2002. 320 p. (In Russ.).
4. Kon I.S. Seksologiya: ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenii [Sexology: tutorial]. Moscow: Academy, 2004. 384 p. (In Russ.).
5. Lidars A.G. Vozrastno-psikhologicheskie osobennosti konsul'tirovaniya pozhilykh lyudei [Age — psychological features of counseling of elderly people]. *Psikhologiya zrelosti i stareniya [Psychology of maturity and aging]*, 1998, no. 4, pp. 13—22. (In Russ.; abstr. in Engl.).
6. Nurkova V.V., Vasilenko D.A. Sila voobrazheniya i slabost' datirovki: o dvukh istochnikakh iskazhenii v avtobiograficheskoi pamyati [The power of imagination and the weakness of dating: about two sources of distortion in autobiographical memory]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and law]*, 2017. vol. 7, no. 1, pp. 182—192. doi:10.17759/psylaw.2017070115 (In Russ.; abstr. in Engl.).
7. Rean A.A. (ed.). Psikhologiya cheloveka ot rozhdeniya do smerti [The psychology of man from birth to death]. St. Petersburg: prime-EVROZNAK, 2001. 656 p. (In Russ.).
8. Chudnovsky V.E. K probleme adekvatnosti smysla zhizni [To the problem of adequacy of the meaning of life]. *Mir psikhologii [The World of Psychology]*, 1992, no. 2, pp. 74—80. (In Russ.; abstr. in Engl.).
9. Lee S. et al. Activity Diversity and Its Associations With Psychological Well-Being Across Adulthood. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbw118, 2016. 11 p. doi:10.1093/geronb/gbw11
10. Shimonaka Y. et al. Androgyny and succesful adaptation across the life span among. *Journal of Genetic Psychology*, 1997. vol. 158, no. 4, pp. 389—400. doi:10.1080/00221329709596677
11. Carlson H.M., Steuer J. Age, Sex-Role Categorization, and Psychological Health in American Homosexual and Heterosexual Men and Women. *The Journal of Social Psychology*, 1984, vol. 125, no. 2, pp. 203—211. doi:10.1080/00224545.1985.9922873
12. Carr D., Sharp S. Do Afterlife Beliefs Affect Psychological Adjustment to Late-Life Spousal Loss? *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69B, no. 1, pp. 103—112. doi:10.1093/geronb/gbt063
13. Clark D.O., Stump T.E., Damush T.M. Outcomes of an Exercise Program for Older Women Recruited through Primary Care. *Journal of Aging and Health*, 2003, vol. 15, no. 3, pp. 567—585. doi:10.1177/0898264303253772
14. Courtenay W.H. Keeling R.P. Men, Gender, and Health: Toward an Interdisciplinary Approach. *Journal of American College Health*, 2000, vol. 48, no. 6, pp. 243—247. doi:10.1080/07448480009596265

15. Davidson K. “Why Can’t a Man Be More Like a Woman?”: Marital Status and Social Networking of Older Men. *Journal of Men’s Studies*, 2004, vol. 13, no. 1, pp. 25—43. doi:10.3149/jms.1301.25
16. Carr D. et al. Do Special Occasions Trigger Psychological Distress Among Older Bereaved Spouses? An Empirical Assessment of Clinical Wisdom. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69B, no. 1, pp. 113—122. doi:10.1093/geronb/gbt061
17. Savla J. et al. Effects of Daily Stressors on the Psychological and Biological Well-being of Spouses of Persons With Mild Cognitive Impairment. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2011, vol. 66B, no. 6, pp. 653—664. doi:10.1093/geronb/gbr041
18. Emslie C., Hunt K., O’Brien R. Masculinities in Older Men: A Qualitative Study in the West of Scotland. *Journal of Men’s Studies*, 2004, vol. 12, no. 3, pp. 207—226. doi:10.3149/jms.1203.207
19. Galinsky A.M., Waite L.J. Sexual Activity and Psychological Health As Mediators of the Relationship Between Physical Health and Marital Quality. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69, no. 3, pp. 482—492. doi:10.1093/geronb/gbt165
20. Greenfield E.A., Reyes L. Continuity and Change in Relationships with Neighbors: Implications for Psychological Well-being in Middle and Later Life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2015, vol. 70, no. 4, pp. 607—618. doi:10.1093/geronb/gbu084
21. Gu D., Feng Q. Psychological Resilience of Chinese Centenarians and Its Associations With Survival and Health: A Fuzzy Set Analysis. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbw071, 2016. 10 p. doi:10.1093/geronb/gbw071
22. Hamoudi A., Dowd J.B. Housing Wealth, Psychological Well-being, and Cognitive Functioning of Older Americans. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69, no. 2, pp. 253—262. doi:10.1093/geronb/gbt114
23. Murrell S.A., Salsman N.L., Meeks S. Educational attainment, positive psychological mediators, and resources for health and vitality in older adults. *Journal of Aging and Health*, 2003, vol. 15, no. 4, pp. 591—615. doi:10.1177/0898264303256198
24. Sabik N.J. Ageism and Body Esteem: Associations With Psychological Well-Being Among Late Middle-Aged African American and European American Women. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2015, vol. 70, no. 2, pp. 189—199. doi:10.1093/geronb/gbt080
25. Sasson I., Umberson D.J. Widowhood and Depression: New Light on Gender Differences, Selection, and Psychological Adjustment. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69B, no. 1, pp. 135—145. doi:10.1093/geronb/gbt058
26. Thompson J.E.H., Patrick M., Whearty P.M. Older Men’s Social Participation: The Importance of Masculinity Ideology. *Journal of Men’s Studies*, 2004, vol. 13, no. 1, pp. 5—24. doi:10.3149/jms.1301.5
27. Yamada K., Teerawichitchainan B. Living Arrangements and Psychological Well-Being of the Older Adults After the Economic Transition in Vietnam. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2015, vol. 70, no. 6, pp. 957—968. doi:10.1093/geronb/gbv059
28. Yueh-Ping Li, Chen Y.M., Chen C.H. volunteer Transitions and Physical and Psychological Health Among Older Adults in Taiwan. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2013, vol. 68, no. 6, pp. 997—1008. doi:10.1093/geronb/gbt098
29. Zurlo K.A., Yoon W.A., Kim H. Unsecured Consumer Debt and Mental Health Outcomes in Middle-Aged and Older Americans. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2014, vol. 69, no. 3, pp. 461—469. doi:10.1093/geronb/gbu020