

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ И ВОЗРАСТНАЯ ПСИХОЛОГИЯ DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY AND AGE-RELATED PSYCHOLOGY

Субъективный возраст и психологическое благополучие

Сергиенко Е.А.

*Институт психологии Российской академии наук (ФГБУН ИП РАН), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4068-9116>, e-mail: elenas13@mail.ru*

Павлова Н.С.

*Институт психологии Российской академии наук (ФГБУН ИП РАН), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-1137>, e-mail: pavlovans@ipran.ru*

Статья посвящена роли субъективного возраста человека в его психологическом благополучии. Субъективный возраст — это самовосприятие собственного возраста, субъективная возрастная идентификация. Зарубежные и отечественные исследования убедительно показывают прогностическую роль субъективного возраста в продолжительности жизни, соматическом здоровье, регуляции жизнедеятельности, а также его значение в противодействии стрессу и постстрессовым расстройствам. Субъективный возраст как биопсихосоциальный феномен становится интуитивной оценкой собственных ресурсов человека, возможностей их реорганизации и интеграции при угрожающих ситуациях. Это гибкий психологический механизм регуляции жизнедеятельности. Субъективный возраст рассматривается как предиктор благополучного старения, что имеет значение не только для психологии, но и для экономики и социальной политики. Вопрос о взаимосвязях субъективного возраста человека и показателей его психологического благополучия остается открытым. Многие научные работы указывают на значение психологических факторов, включая субъективный возраст, для психологического благополучия. В то же время несколько лонгитюдных исследований говорят об обратном: здоровье и благополучие могут быть предпосылками субъективного возраста.

Ключевые слова: субъективный возраст, психологическое благополучие, благополучное старение, психологические факторы, стресс, психологический механизм регуляции.

Финансирование. Исследование выполнено в соответствии с государственным заданием Минобрнауки РФ № 0138-2024-0009 «Системное развитие субъекта в нормальных, субэкстремальных и экстремальных условиях жизнедеятельности».

Для цитаты: Сергиенко Е.А., Павлова Н.С. Субъективный возраст и психологическое благополучие [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2024. Том 13. № 4. С. 29—40. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2024130403>

Subjective Age and Psychological Well-Being

Elena A. Sergienko

*Institute of Psychology RAS, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4068-9116>, e-mail: elenas13@mail.ru*

Nadezhda S. Pavlova

*Institute of Psychology RAS, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-1137>, e-mail: pavlovans@ipran.ru*

The article deals with the role of a person's subjective age in his psychological well-being. Subjective age is the self-perception of one's own age, it's a subjective age identification. Foreign and domestic studies convincingly show the predictive role of subjective age in life expectancy, somatic health, regulation of vital activity; countering stress and post-stress disorders, as well. Subjective age becomes an intuitive assessment of a person's own resources, possibilities of their reorganization and integration in threatening situations. This is a flexible psychological mechanism for regulating vital activity. Subjective age is considered as a predictor of successful aging, which is important

not only for psychology, but also for economics and social policy. The question of the interrelationship between a person's subjective age and indicators of his psychological well-being remains open. Many scientific papers point to the importance of psychological factors, including subjective age, for psychological well-being. At the same time, several longitudinal studies suggest the opposite: health and well-being may be prerequisites for subjective age.

Keywords: subjective age, psychological well-being, successful aging, psychological factors, stress, psychological regulation mechanism.

Funding. The study was carried out in accordance with the State Task of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation No. 0138-2024-0009 "Systemic development of the subject in normal, subextremal and extreme living conditions".

For citation: Sergienko E.A., Pavlova N.S. Subjective Age and Psychological Well-Being [Electronic resource]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2024. Vol. 13, no. 4, pp. 29—40. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2024130403> (In Russ.).

Введение

Настоящая статья рассматривает взаимосвязи субъективного возраста (СВ) и психологического благополучия человека. СВ человека — это самовосприятие собственного возраста, субъективная возрастная идентификация. Такой подход ставит в центр рассмотрения когнитивно-аффективные оценки человеком возраста, что смещает его шкалу жизнедеятельности, ориентируясь на СВ. Общими характеристиками данного понятия с существующими терминами «биологический возраст», «социальный возраст», «психологический возраст» становится их несводимость к хронологическому возрасту, выраженность индивидуальной неравномерности в онтогенезе человека, их значение для индивидуального подхода к анализу человеческих возможностей и потенциалов. Биологический возраст отражает его природные функциональные возможности и ресурсы. Социальный возраст указывает на социальные достижения, освоение социальных ролей, социализацию, место человека в социальном пространстве. Однако при обращении к понятию социального возраста встает вопрос об индивидуально-психологических механизмах, реализующих социальное развитие. Ответ на этот вопрос лежит в междисциплинарном изучении в области социальной психологии, психологии развития и психологической проблематики в целом. Феномен СВ и его составляющие (биологический СВ, эмоциональный СВ, социальный СВ и интеллектуальный СВ) в разной степени вбирают в себя на имплицитном уровне представление и о биологическом, и о социальном, и о психологическом возрасте.

Субъективный возраст не противопоставляется психологическому возрасту, но представляет собой самостоятельный понятийный конструкт, обращенный к сознательно-интуитивным оценкам своих адаптивных возможностей, своих ресурсов.

Анализ психологических факторов СВ позволяет продвинуться в понимании психологического благополучия человека.

Субъективный возраст как показатель психологического благополучия

Вестерхоф и Вурм [47] предложили гипотезу, в которой описали СВ как фактор, влияющий на психологические ресурсы: метакогнитивные и базовые убеждения, волю к жизни и поведение в отношении здоровья. Эти психологические ресурсы были связаны со здоровьем, которое, в свою очередь, взаимосвязано с долголетием. СВ анализировался наряду с самовосприятием старения и самовосприятием возрастных потерь и возможностей. Все эти три конструкта отражают собственно субъективное старение, которое опирается на психологические ресурсы, опосредующие здоровье, его субъективное восприятие и продолжительность жизни.

К настоящему моменту накоплен огромный пласт исследований СВ в разных странах, которые могут свидетельствовать о его связи со здоровьем и долголетием. Маркидес и Паппас [31] были одними из первых, кто на основе данных лонгитюдного исследования людей от 60 лет (США) обнаружили, что ощущение себя моложе хронологического возраста является предиктором большей продолжительности жизни. Схожие результаты в дальнейшем были получены и в других странах. Кроме того, в исследованиях Стефана, Сатина и Террачиано [43] с участием людей среднего возраста и пожилых установлено, что риск смертности был выше у тех, кто чувствовал себя старше в сравнении с теми, кто чувствовал себя моложе.

То, как люди понимают свои собственные процессы старения и какое значение придают им, может влиять на то, как они сами стареют. Например, человек, который считает, что симптомы ревматизма являются частью процесса старения, может не обратиться за адекватной помощью и, таким образом, способствовать дальнейшему ухудшению симптомов. В течение последнего десятилетия также накапливались данные лонгитюдных исследований, в которых анализировалось влияние субъективного старения на здоровье и долголетие. В результате метаанализа было обнаружено небольшое, но существенное влияние субъективного старения на здоровье, продолжительность жизни и важные резуль-

таты старения [47]. Была показана высокая гетерогенность в лонгитюдной связи между самовосприятием старения и показателями здоровья. При этом не было никаких различий в эффектах зависимости от хронологического возраста участников, степени развития системы социального обеспечения, продолжительности наблюдения и др. показателей. Кроме того, установлено, что более молодой СВ связан с улучшением субъективного благополучия и когнитивных способностей, а также уменьшением симптомов депрессии. Результаты указывают на небольшую, но значимую связь между СВ и важными результатами старения.

Субъективное старение, включая СВ и самовосприятие старения, предсказывают связанные со здоровьем исходы у пожилых людей. Стефан с коллегами [45] показали, что ощущение себя старше и наличие негативного отношения к старению были связаны с более высоким риском (примерно на 40%) развития сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта, а также риском возникновения сердечных заболеваний с течением времени. Более пожилой СВ и отрицательное отношение к старению коррелировали с почти двукратным и на 30% более высоким риском развития инсульта соответственно. Кроме того, удовлетворенность собственным старением и ощущение молодости являются показателями позитивного благополучия в конце жизни [40]. Ученые обнаружили, что более высокая удовлетворенность старением, более молодой СВ, а также более благоприятные изменения (например, меньшее снижение удовлетворенности старением), однозначно связаны с более низкой смертностью. По мере приближения к смерти люди становятся менее удовлетворенными своим старением и сообщают о том, что чувствуют себя старше. Авторы указывают на то, что самовосприятие старения встраивается в механизмы умирания в конце жизни. С приближением смерти психологическая система становится более уязвимой. Ресурсы скудны и исчерпаны и, скорее всего, будут направлены на основные цели — процессы физического функционирования, а не психологические механизмы саморегуляции (там же).

Таким образом, СВ объединяет в себе самооценку и биологических и психологических ресурсов. Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что люди, воспринимающие себя моложе своего паспортного возраста, демонстрируют более высокие показатели здоровья, реже страдают хроническими заболеваниями и имеют более низкий уровень С-реактивного протеина, что указывает на меньшую интенсивность воспалительных процессов в организме [41].

В свою очередь, более старший СВ коррелирует с дисфункцией нижних дыхательных путей и легких, повседневными физическими проблемами, такими как боль, физические ограничения или усталость [18], гиподинамия [49], состояние слабости [39], более высокий риск деменции [43], тревога и стресс [21]. Кроме того, как показывают исследования, субъективное восприятие собственного возраста является значи-

мым предиктором развития иммунных дисфункций, различных заболеваний и, в конечном итоге, смертности. Эти данные подтверждают тесную связь между субъективным ощущением старения и реальными физиологическими процессами в организме [41].

С. Квак с коллегами [23] показали, что у тех, кто считает себя моложе своего реального возраста, наблюдается больший объем серого вещества в нижней лобной и верхней височной извилинах. Кроме того, завышение СВ, относительно хронологического, может быть связано с более быстрым старением структур мозга. Вместе с тем те, кто субъективно чувствуют себя моложе, будут иметь более сохраненные и здоровые структуры мозга. Таким образом, субъективное переживание старения тесно связано с процессом старения мозга. Нейробиологические механизмы СВ являются важными маркерами нейрокогнитивного здоровья в позднем возрасте.

Стефан с коллегами в лонгитюдном исследовании [44] установили, что СВ перспективно связан с показателями в различных когнитивных областях, оцениваемых спустя 8 лет в группе людей пожилого возраста и спустя почти 20 лет в группе людей среднего возраста. В частности, более старший СВ был последовательно связан с худшими показателями в областях эпизодической памяти и управления скоростью внимания и, в меньшей степени — с более низкой беглостью речи и зрительно-пространственными способностями. Не было обнаружено связи с числовым логическим мышлением. Таким образом, это исследование дополняет существующие знания, предоставляя новые доказательства связи между СВ и когнитивными способностями в пожилом возрасте. Конечно, остается вопрос, о направленности взаимосвязи: ухудшение когнитивных функций приводит к ощущению себя старше своих лет, либо это ощущение приводит к когнитивным дисфункциям. Выявление повторяющейся взаимосвязи между СВ и памятью, а также СВ и вниманием может способствовать лучшему пониманию его связи со здоровьем, включая функциональные ограничения. Действительно, снижение памяти, скорости обработки данных и исполнительных функций связано с более резким снижением скорости ходьбы, а ощущение старения связано с более медленной походкой [24]. Следовательно, вполне вероятно, что более пожилой СВ может быть сопряжен со снижением скорости походки через его связь с ухудшением когнитивных функций (зрительно-пространственной и моторной координацией).

В исследовании М. Винстры и коллег было показано своеобразие ощущаемого возраста («felt-age») и желаемого возраста («ideal-age»). Ощущение себя моложе хронологического возраста («felt-age») связано с более высоким уровнем субъективного благополучия и лучшими физическими показателями. В то же время желание быть значительно моложе своих лет, напротив, ассоциируется с более низким уровнем благополучия и здоровья.

Большинство исследований СВ сосредоточено на пожилых людях. Однако исследования подростков и молодых людей показали, что СВ отражает процесс самовосприятия созревания [28] и меняется с возрастом: подростки часто ощущают себя старше своих лет, в 20 лет обычно не наблюдается разницы, а в 30 лет люди, как правило, сообщают о более молодом субъективном возрасте [26].

Еще одно направление исследований касается того, в какой степени факторы раннего возраста могут влиять на СВ в дальнейшей жизни. Хотя эта проблема важна для понимания динамики формирования самоотношения и восприятия старения с течением времени, таких работ также крайне мало. Исследование [50] пожилых людей Китая показало, что детский опыт голодания и ограниченный доступ к медицинской помощи предсказывают более старший эмоциональный и биологический СВ, в то время как смерть родителей связана с более низким самоопределяемым стандартом старения («self-defined aging standard»).

Также высказана гипотеза о том, что люди с более высоким IQ могут быть лучше подготовлены к управлению возрастными изменениями и ограничениями на протяжении всей жизни, что приводит к более молодому СВ на поздних этапах. Она соответствует недавним исследованиям, которые выявили связь между IQ и другими возрастными маркерами, включая эпигенетические часы и возраст мозга. Исследование Стефана с коллегами [27] демонстрирует, что занижение или завышение СВ, относительно возраста хронологического, частично воздействует на процессы развития на протяжении всей жизни, начиная с когнитивных способностей в раннем возрасте. Более высокий IQ в подростковом возрасте связан с более молодым СВ в пожилом возрасте. Почти 50 лет спустя, более высокие когнитивные способности связаны с более молодым СВ при посредстве открытости как личностной черты.

Анализируя СВ молодых людей в различных стрессовых ситуациях (например при профессиональном самоопределении или адаптации к армии), мы обнаружили, что ощущение себя моложе своих лет связано с повышенным напряжением в самореализации и совладании с трудными жизненными ситуациями. У пожилых людей, напротив, более молодой субъективный возраст выступает внутренним ресурсом, помогающим справляться с проблемами, связанными со старением. Эти результаты свидетельствуют о том, что субъективный возраст играет важную роль в психологической организации и поведении человека на протяжении всей жизни, действуя как психологический механизм регуляции и преодоления стресса, в том числе в период старения [11].

Субъективный возраст и стресс

Современные исследования показали, что взгляды на старение зависят от ближайших и отдаленных био-

логических, эволюционных, психологических и социально-контекстуальных факторов. Было предложено несколько моделей для объяснения того, как СВ влияет на результаты, которые наблюдались в эмпирических исследованиях. Леви [30] предложила три типа возможных воздействий на восприятие возраста. Физиологический тип подразумевает психологический стресс, связанный с негативным восприятием возраста, что вызывает повышение физиологической реакции на стресс и приводит к неблагоприятным последствиям для здоровья. Психологический тип воздействия обусловлен механизмом самоисполняющегося пророчества и мотивационных факторов: негативные возрастные ожидания интегрируются в негативные представления о себе и приводят к соответствующим негативным результатам. Поведенческий тип предполагает, что взрослые с более позитивным восприятием возраста ведут себя более конструктивно: следят за собой и укрепляют здоровье, в то время как люди с негативным восприятием старения склонны к нездоровым практикам, вследствие чего негативное восприятие подрывает их психологические ресурсы.

Другие исследования с участием пожилых людей показали, что ощущение себя субъективно старше связано с более высоким уровнем тревожности и стресса, а также более низкой самооценкой и самоэффективностью [19] и удовлетворенностью жизнью [46]. Корнайт с коллегами [32] исследовали пожилых и старых людей, которые сообщали о своем кратковременном СВ и ощущаемом стрессе, а также предоставляли образцы слюны до семи раз в день в течение семи дней подряд. В результате установлено, что кратковременный повседневный воспринимаемый стресс и более высокие уровни кортизола, предсказывают более старший, чем календарный, СВ в данный момент. Напротив, СВ на предыдущем этапе измерения не предсказывал последующий стресс. Данные этих исследований расширяют полученные ранее выводы о том, что как самооценка, так и физиологический стресс являются важными объясняющими переменными для субъективных возрастных изменений людей даже в относительно коротких временных интервалах, демонстрируя динамику во времени между стрессом и СВ в повседневной жизни [32].

Одним из повседневных стрессов в пожилом возрасте становится страх падения, обычно определяемый как общий фактор, связанный с восприятием, чувствами и субъективной оценкой личного риска падения. Независимо от статуса падения, он связан с несколькими функциональными последствиями, влияющими на здоровье, включая снижение эффективности походки и смертность среди пожилых людей [36].

В лонгитюдном исследовании Фанденберга и коллег [там же] показано, что более старший СВ связан с более высокой вероятностью развития страха падения на момент начала диагностики, через 7 лет эта вероятность повышается на 24%. Кроме того, депрессивные симптомы, самооценка состояния здоровья и отсут-

ствии физической активности опосредовали связь между СВ и страхом падения. Это можно объяснить тем, что люди, завывшающие СВ, ограничены в своих психологических ресурсах, для компенсации физических изменений, связанных со старением, и, следовательно, более склонны к развитию страха падения. Кроме того, ощущение себя старше связано с более низкой самоофективностью [19]; меньшей вовлеченностью в повседневную деятельность и другими ограничениями, например вождением автомобиля [33]; меньшей физической активностью и хроническими заболеваниями (ожирение, гипертония) [42]. В свою очередь, хронические болезни сопряжены с вероятностью развития страха падения [22]. Таким образом, более старший СВ связан с развитием хронических состояний, которые, в свою очередь, приводят к возрастанию вероятности развития страха падения.

Выход на пенсию или намерение выхода на пенсию означает изменение стиля жизни, потерю значимой профессиональной роли. Многие люди испытывают стресс именно при принятии решения о выходе на пенсию, либо при вынужденном прекращении работы. Барак и Штерн [17] исследовали корреляты СВ с пенсионным статусом и обнаружили, что пенсионеры воспринимают себя старше, чем другие непенсионеры того же хронологического возраста. Это позволяет предположить, что потеря жизненно важной роли может привести к увеличению СВ.

Еще одним из травмирующих факторов позднего возраста является одиночество. В исследовании А. Шрира и коллег [21] изучалось, влияет ли СВ на взаимосвязь между одиночеством из-за пандемии COVID-19 и психиатрическими симптомами у пожилых людей, проживающих в Израиле. Установлено, что СВ потенциально может смягчить влияние одиночества на возникновение или усиление психопатологических симптомов, поскольку идентификация с более старшим возрастом может отражать интернализацию негативных возрастных стереотипов. Более того, пожилые люди, чувствующие себя старше, были более восприимчивы к воздействию стресса [43]. Соответственно, ощущение старости указывает на то, что человек считает себя слабым и рассматривает одиночество как неизбежную часть старения, тем самым препятствуя совладающему поведению в условиях самоизоляции.

Исследования А. Шрира и коллег демонстрируют, что более старший субъективный возраст связан как с травматическими событиями, так и с выраженностью симптомов ПТСР. В то же время более молодой СВ выступает в роли буфера, смягчая негативные последствия травмы и старения [21]. Другие исследования [37] подтверждают эту взаимосвязь, показывая, что молодые люди, завывшающие свой СВ, более уязвимы к травматическим событиям. Кроме того, Палги [35] выявил, что СВ опосредует связь между симптомами ПТСР и посттравматическим ростом, выступая своего рода буфером психологических дистрессов. В исследо-

вании М. Ветштейна с коллегами [25] также было продемонстрировано, что СВ может выступить в качестве буфера стресса у тех, кто чувствует себя моложе. В этой группе стресс либо не приводил к ухудшению функционального состояния людей, либо его последствия легче поддавались компенсации. Таким образом, субъективное восприятие возраста играет важную роль в адаптации к травме и стрессовым событиям.

Субъективное восприятие возраста (СВ) и субъективная оценка близости смерти («subjective distance — to death», далее — СБС) тесно взаимосвязаны [31; 40; 43]. СБС отражает представления человека о временной удаленности смерти и может служить предиктором соматического здоровья и смерти. Исследования показывают, что более ограниченная временная перспектива связана с неадекватным эмоциональным функционированием и повышенным уровнем психологического дистресса [35]. Развитие ПТСР после травмы может нарушать работу механизма буфера тревоги, особенно тревоги смерти. Таким образом, СБС, подобно СВ, может отражать уровень индивидуальных ресурсов. Близость смерти сигнализирует о недостаточности ресурсов для выполнения будущих задач, в то время как ее отдаленность указывает на субъективное восприятие возможности их реализации.

Ряд работ посвящен изучению СВ в ситуации переживания геополитических конфликтов, например исследования с участием евреев, переживших конфликт в секторе Газа [37; 48]. Палги с коллегами [48] в результате трех срезов обнаружили, что симптомы ПТСР в первом измерении предсказывали более старший СВ во втором измерении, тогда как обратная зависимость (т. е. СВ в начале пропорционален симптомам ПТСР в последующем) была незначительной. Более того, выраженные симптомы ПТСР и более старший пропорциональный СВ во втором измерении предсказывали менее благополучное старение в третьем срезе исследования. В уже упоминавшемся исследовании Я. Хофмана с коллегами [37] было продемонстрировано, что субъективное восприятие возраста (СВ) тесно связано с субъективной оценкой близости смерти (СБС) и уровнем посттравматического стрессового расстройства. Люди, ощущающие себя старше своего календарного возраста, чаще испытывают симптомы ПТСР. Это связано с тем, что такое восприятие себя отражает субъективную оценку ограниченности своих ресурсов и возможностей справиться с трудными жизненными ситуациями. В то же время более молодой субъективный возраст выступает в качестве буфера дистресса, помогая людям лучше справляться с трудными ситуациями.

Субъективный возраст и психологическое благополучие у людей 20—70 лет

Исследования психологического благополучия, занимающего ученых уже более 50 лет, показали, что

оно определяется не только материальным достатком. Например, Н. Бредберн в своих работах показал, что высокий уровень материального дохода повышает психологическое благополучие, однако низкий материальный доход его не всегда снижает [20]. Кросскультурные исследования подтверждают, что преобладание материальных ценностей не приводит к повышению уровня психологического благополучия [29]. Модель К. Рифф предлагает наиболее полное представление о структуре психологического благополучия. Она включает шесть взаимосвязанных факторов: принятие себя, позитивные отношения с другими, автономия, контроль окружающей среды, чувство цели и смысла в жизни, личностный рост и развитие [38]. Их согласованность и обеспечивает психологическое благополучие. Исследования Дж. Незлек и М. Лири, в свою очередь, демонстрируют, что качество межличностных отношений играет более важную роль, чем их количество [34], а в работе П.В. Фесенко показано, что степень осмысленности жизни существенно влияет на выраженность психологического благополучия [13].

Исследования выявили, что структура и уровень психологического благополучия меняются при различных девиациях, психических нарушениях и стрессовых состояниях. Например, в работе Н.Н. Кызымовой показано, что переживание террористической угрозы связано с психологическим благополучием у молодых людей: чем выше уровень их психологического благополучия, тем они более устойчивы к переживанию угрозы [5]. Одним из важных защитных факторов, сдерживающих развитие психопатологических симптомов, сопутствующих ПТСР, является независимость от социального давления [2].

В современных исследованиях уделяется особое внимание субъективным факторам психологического благополучия (внутренняя картина мира и себя, эмоциональная оценка событий, СВ и др.) и личностным ресурсам (смысло-жизненные ориентации, оптимизм, самоэффективность и др.), которые оказывают существенное влияние на уровень психологического благополучия [1; 3; 4]. Наши предыдущие исследования также показывают, что внешние, средовые и социодемографические факторы, такие как уровень дохода, образование и социальное положение, оказывают меньшее влияние на психологическое благополучие, чем внутренние, субъективные факторы. К последним относятся самовосприятие, жизненная позиция, сравнение себя с идеалом и другие личностные характеристики [15]. Анализ зарубежных и отечественных исследований показывает, что влияние на структуру психологического благополучия таких внешних условий, как доход, образование, семейное положение, относительно невелико и не сами эти условия, а их значение для человека, его отношение к ним становятся решающими для психологического благополучия [10].

Подводя предварительный итог работам, которые оценивали качество жизни и психическое благополучие, отметим, что были получены неоднозначные дан-

ные относительно роли СВ. Так, рассматривая показатели качества жизни как субъективную оценку своего физического и психического функционирования, часто характерную для субъективного удовлетворения жизнью, Е.А. Сергиенко и Ю.Д. Киреева [12] показали, что взаимосвязь между СВ и качеством жизни зависит от возрастной группы. У молодых людей (20—30 лет) занижение СВ связано с более низкими показателями физического и психического здоровья. Это может быть связано с нежеланием признавать возрастные изменения, проявлением инфантилизма. У людей среднего возраста (40—50 лет) наблюдается обратная картина: чем моложе человек себя ощущает, тем выше он субъективно оценивает уровень своего здоровья. Это может свидетельствовать о том, что оптимистичное восприятие собственного возраста способствует лучшему самочувствию. У пожилых людей (60—70 лет) с адекватной оценкой своего возраста все компоненты СВ (биологический, эмоциональный, социальный, интеллектуальный) связаны с показателями физического и психического компонентов здоровья. Это указывает на то, что такие люди более реалистично оценивают свои возможности и потребности, что способствует более высокому качеству жизни. В то же время у пожилых людей, занижающих свой возраст, корреляции наблюдаются только с биологическим и эмоциональным СВ, что свидетельствует о том, что они фокусируются на более очевидных аспектах старения, таких как внешний вид и самочувствие [12]. Таким образом, результаты исследования демонстрируют, что взаимосвязь между субъективным возрастом и качеством жизни является сложной и зависит в том числе от возраста человека.

Исследование А.Б. Эйдельман [14] на основе корреляционного анализа выявило, что взаимосвязи между СВ и психологическим благополучием меняются с возрастом. У молодых людей (20—30 лет) они наиболее тесные по сравнению с людьми среднего (40—50 лет) и пожилого (60—70 лет) возраста. Наибольшую роль играет социальный СВ. В среднем и пожилом возрасте взаимосвязи между СВ и психологическим благополучием становятся менее выраженными. Особенно это касается пожилых людей, у которых значимых корреляций между СВ и психологическим благополучием не обнаружено. Возможно, это связано с изменением ценностных ориентаций в пожилом возрасте, когда на первый план выходят другие аспекты жизни, такие как межличностные отношения, здоровье и смысл жизни.

В работе Н.С. Павловой [9] при сравнении людей среднего возраста (23—52 лет) строго регламентированных и нерегламентированных профессий было показано, что респонденты из числа летного состава ВВС оценивают СВ моложе, по сравнению с респондентами «свободных» профессий. При этом их удовлетворенность жизнью и уровень субъективного счастья не связаны с самовосприятием возраста. В то время как у людей нерегламентированных профессий наблюдается тенденция к тому, что оценка себя моло-

же связана с неудовлетворенностью текущей ситуацией и желанием изменения. Возможно, что для летного состава ВВС внешние факторы (например, престиж профессии, выстроенная карьерная траектория, гарантии государства и др.) субъективного благополучия становятся ведущими. А для людей «свободных» профессий неудовлетворенность текущим состоянием может свидетельствовать о недостаточной зрелости, высокой неопределенности ситуации и ограниченности контроля над ней.

Также Н.С. Павловой были проведены исследования людей позднего возраста, ведущих различный образ жизни [8] и постоянно проживающих в учреждениях социального обслуживания [7]. Обнаружилось, что люди, ощущающие себя моложе своего хронологического возраста, как правило, имеют более высокую самооценку здоровья и более высокий уровень психологического благополучия. Однако у людей, ведущих активный образ жизни, связь между СВ и качеством жизни менее выражена, чем у тех, кто большую часть времени проводит дома. [8]. Это может быть связано с тем, что для активных людей социальные роли и достижения играют более важную роль, чем субъективное восприятие возраста.

Исследование А.И. Мелехина [6] также обнаружило взаимосвязь СВ и качества жизни, включающего удовлетворенность состоянием здоровья и жизнью. При этом чем моложе чувствуют себя пожилые и старые люди, тем выше данные показатели.

В чем состоят причины рассогласования данных в этих исследованиях? На наш взгляд, они кроются в различиях выборок. Так, в нашем первом исследовании с Ю.Д. Киреевой — это пожилые люди, живущие в домашних условиях. В исследовании Н.С. Павловой сравнивались пожилые, включенные в активные программы, и пожилые, находящиеся на надомном социальном обслуживании. В последней ее работе — это пожилые люди, постоянно проживающие в учреждениях социального обслуживания. Выборка А.И. Мелехина состояла из пожилых, обратившихся в гериатрический центр. Отличались и выборки молодых людей. В исследовании Г.Н. Эйдельман молодые люди были в ситуации профессионального самоопределения. В других работах (Ю.Д. Киреевой, А.Б. Эйдельман) — выборка состояла из молодых людей, набранных в случайном порядке. Таким образом, соотношение СВ и психологического благополучия отличаются в разных выборках, хотя все эти работы были выполнены по одним и тем же методикам в оценке СВ, качества жизни, психологического благополучия (кроме оценки качества жизни в работе А.И. Мелехина). Но следует подчеркнуть, что во всех работах субъективная оценка физического и психического благополучия была связана с СВ, хотя взаи-

мосвязи эти отличались по вкладам различных компонентов СВ, при этом биологический СВ начинал играть более значимую роль в старом возрасте. Усиление значения психических показателей функционирования с возрастом также указывает на обращение не только к физическим, но и психическим ресурсам человека.

Заключение

Проблема роли СВ в психологическом благополучии людей далека от решения. Хотя многие исследования указывают на значение психологических факторов, включая СВ, для психологического благополучия, в то же время несколько лонгитюдных исследований показывают, что, наоборот, здоровье и благополучие могут быть предпосылками СВ [43]. Во-вторых, СВ, хронологический возраст, их взаимодействие и их статистические эффекты объясняют только около 4% различий в удовлетворенности жизнью.

Исследования последних лет демонстрируют, что ключевыми предикторами психологического благополучия являются личностные и субъективные факторы, такие как оптимизм, самоэффективность, смысловые ориентации, жизнестойкость, толерантность к неопределенности, внутренняя картина мира и себя, СВ и др. Эти качества оказывают более значительное влияние на субъективное благополучие, чем внешние факторы, такие как социально-экономический статус, уровень образования или условия жизни [10; 15].

Иллюстрацией этому служат также данные исследования Б. Леви с коллегами [16], обнаруживших, что взрослые люди с более позитивным самовосприятием старения, по сравнению с людьми с более негативным самовосприятием старения, жили в среднем на 7,5 лет дольше и имели лучшие показатели функционального физического и психического здоровья, а также психологического благополучия. Прирост лет жизни на основе субъективного восприятия старения был выражен сильнее, чем на основе анализа физиологических показателей (например, уровень холестерина или систолический уровень кровяного давления) и здорового образа жизни (например, более низкий индекс массы тела, отсутствие курения в анамнезе, склонность к физическим упражнениям).

Таким образом, СВ как биопсихосоциальный феномен отражает интуитивную оценку собственных ресурсов и возможностей, становится индивидуальным буфером стрессовых ситуаций (а следовательно, и их физиологических последствий) и гибким индивидуальным психологическим механизмом в регуляции жизнедеятельности, играя важную роль в психологическом благополучии.

Литература

1. Воронина М.Е. Отношение к родителям как предиктор психологического благополучия женщины среднего возраста: дис. ... канд. психол. наук. Кострома, 2018. 210 с.

2. Дымова Е.Н., Тарабрина Н.В., Харламенкова Н.Е. Параметры психологического благополучия/неблагополучия при разном уровне психической травматизации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2015. № 2. С. 37—50.
3. Зотова О.Ю., Рикель А.М., Тунияц А.А. Ситуационные и личностные факторы субъективного благополучия студентов // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2017. № 4(10). С. 118—136.
4. Иванова Т.Ю. Функциональная роль личностных ресурсов в обеспечении психологического благополучия: дис. ... канд. психол. наук. М., 2016. 206 с.
5. Казымова Н.Н. Психологическое благополучие как индикатор психологической безопасности лиц с различной интенсивностью переживания террористической угрозы // Вестник Комстромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2013. Том 19. № 4. С. 36—39.
6. Мелехин А.И., Сергиенко Е.А. Субъективный возраст как предиктор жизнедеятельности в поздних возрастах // Современная зарубежная психология. 2015. Том 4. № 3. С. 6—14. DOI:10.17759/jmfp.2015040301
7. Павлова Н.С. Исследование субъективного возраста людей позднего онтогенеза, постоянно проживающих в учреждениях социального обслуживания // Сибирский психологический журнал. 2024. № 93. С. 61—78. DOI:10.17223/17267080/93/4
8. Павлова Н.С. Отношение ко времени и своему возрасту во взаимосвязи с психологическим благополучием и самооценкой здоровья на этапе позднего онтогенеза // Вестник Пермского университета. Серия: Философия. Психология. Социология. 2021. № 2. С. 236—249. DOI:10.17072/2078-7898/2021-2-236-249
9. Павлова Н.С., Сергиенко Е.А. Субъектная и личностная регуляция поведения как проявление индивидуальности человека // Психологический журнал. 2016. Том 37. № 2. С. 43—56.
10. Павлоцкая Я.И. Психологическое благополучие и социально-психологические характеристики личности: монография. Волгоград: Изд-во Волгоградского института управления — филиала ФГБОУ ВО РАНХиГС, 2016. 168 с.
11. Сергиенко Е.А. Субъективный и хронологический возраст человека // Психологические исследования. 2013. Том 6. № 30. 12 с. DOI:10.54359/ps.v6i30.689
12. Сергиенко Е.А., Киреева Ю.Д. Индивидуальные варианты субъективного возраста и их взаимосвязи с факторами временной перспективы и качеством здоровья // Психологический журнал. 2015. Том 36. № 4. С. 23—35.
13. Фесенко П.П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2005. 24 с.
14. Эйдельман А.Б. Особенности субъективного возраста и психологического благополучия в молодом возрасте // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. Том 25. № 2. С. 30—35. DOI:10.34216/2073-1426-2019-25-2-30-35
15. Эйдельман Г.Н., Сергиенко Е.А. Психологическое благополучие у современных молодых людей в период самоопределения // International Scientific-Practical Web-Congress of Pedagogues and Psychologists «Be Smart!»: Geneva, 17—18 февраля 2015 года: European Association of pedagogues and psychologists «Science». Vol. 2. Geneva: Европейская ассоциация педагогов и психологов «Science», 2015. P. 202—211.
16. Ageism amplifies cost and prevalence of health conditions / B.R. Levy, M. Slade, E.S. Chang, S. Kanno, S.Y. Wang // Gerontologist. 2020. Vol. 60. № 1. P. 174—181. DOI:10.1093/geront/gny131
17. Barak B., Stern B. Subjective age correlates: A research note // The Gerontologist. 1986. Vol. 26. № 5. P. 571—578. DOI:10.1093/geront/26.5.571
18. Barrett A.E., Gumber C. Feeling older and driving less: The effect of age identity on older adults' transition from driving // Innovation in Aging. 2019. Vol. 3. № 1. DOI:10.1093/geroni/igz004
19. Boehmer S. Relationships between felt age and perceived disability, satisfaction with recovery, self-efficacy beliefs and coping strategies // Journal of Health Psychology. 2007. Vol. 12. № 6. P. 895—906. DOI:10.1177/1359105307082453
20. Bradburn N.M. The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine publishing A. company, 1969. 332 p.
21. COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age / A. Shrira, Y. Hoffman, E. Bodner, Y. Palgi // The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2020. Vol. 28. № 11. P. 1200—1204. DOI:10.1016/j.jagp.2020.05.018
22. Does obesity increase the risk and severity of falls in people aged 60 years and older? A systematic review and meta-analysis of observational studies / S.G.R. Neri, J.S. Oliveira, A.B. Dario, R.M. Lima, A. Tiedemann // The Journals of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences. 2020. Vol. 75. № 5. P. 952—960. DOI:10.1093/gerona/glz272
23. Feeling How Old I Am: Subjective Age Is Associated With Estimated Brain Age / S. Kwak, H. Kim, J. Chey, Y. Youm // Frontiers in Aging Neuroscience. 2018. Vol. 10. Article ID 168. 11 p. DOI:10.3389/fnagi.2018.00168
24. Feeling older, walking slower — but only if someone's watching. Subjective age is associated with walking speed in the laboratory, but not in real life / N. Notthoff, J. Drewelies, P. Kazanecka, E. Steinhagen-Thiessen, K. Norman, S. Düzel,

- M. Daumer, U. Lindenberger, I. Demuth, D. Gerstorf // *European journal of ageing*. 2018. Vol. 15. P. 425—433. DOI:10.1007/s10433-017-0450-3
25. Feeling younger as a stress buffer: Subjective age moderates the effect of perceived stress on change in functional health / M. Wettstein, S.M. Spuling, A. Cengia, S. Nowossadeck // *Psychology and Aging*. 2021. Vol. 36. № 3. P. 322—337.
26. Galambos N.L., Albrecht A.K., Jansson S.M. Dating, sex and substance use predict increases in adolescents' subjective age across two years // *International Journal of behavioral development*. 2009. Vol. 33. № 1. P. 32—41.
27. Higher IQ in adolescence is related to a younger subjective age in later life: Findings from the Wisconsin Longitudinal Study / Y. Stephan, A.R. Sutin, A. Kornadt, J. Caudroit, A. Terracciano // *Intelligence*. 2018. Vol. 69. P. 195—199. DOI:10.1016/j.intell.2018.06.006
28. Hubley A.M., Arim R.G. Subjective age in early adolescence: Relationships with chronological age, pubertal timing, desired age, and problem behaviors // *Journal of adolescence*. 2012. Vol. 35. № 2. P. 357—366. DOI:10.1016/j.adolescence.2011.08.005
29. Kasser T., Ryan R.M. A Dark Side of the American Dream: Correlates of Financial Success as a Central Life Aspiration // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1993. Vol. 65. № 2. P. 410—422.
30. Levy B.R. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging // *Current Directions in Psychological Science*. 2009. Vol. 18. № 6. P. 332—336. DOI:10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x
31. Markides K.S., Pappas C. Subjective age, health, and survivorship in old age // *Research on Aging*. 1982. Vol. 4. № 1. P. 87—96. DOI:10.1177/016402758241004
32. Momentary subjective age is associated with perceived and physiological stress in the daily lives of old and very old adults / A.E. Kornadt, T. Pauly, O.K. Schilling, U. Kunzmann, M. Katzorreck, A.J. Lcke, A. Christiane, Ch.A. Hoppmann, D. Gerstorf, H.W. Wahl // *Psychology and Aging*. 2022. Vol. 37. № 8. P. 863—875 DOI:10.1037/pag0000711
33. Montepare J.M. An exploration of subjective age, actual age, age awareness, and engagement in everyday behaviors // *European Journal of Ageing*. 2020. Vol. 17. № 3. P. 299—307. DOI:10.1007/s10433-019-00534-w
34. Nezlek J.B., Leary M.R. Individual Differences in Self-Presentational Motives in Daily Social Interaction // *Personality and social psychology bulletin*. 2002. Vol. 20. № 2. P. 211—223.
35. Palgi Y. Subjective age and perceived distance-to-death moderate the association between posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth among older adults // *Aging and Mental Health*. 2016. Vol. 20. № 9. P. 948—954. DOI :10.1080/13607863.2015.1047320
36. Prospective associations between subjective age and fear of falling in older adults / H. Fundenberger, Y. Stephan, D. Hupin, N. Barth, A. Terracciano, B. Canada // *Aging & mental health*. 2022. Vol. 26. № 1. P. 86—91. DOI:10.1080/13607863.2020.1856775/
37. Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites / K.M. Hoffman, S. Trawalter, J.R. Axt, M.N. Oliver // *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2016. Vol. 113. № 16. P. 4296—4301. DOI:10.1073/pnas.1516047113
38. Ryff C.D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 57. № 6. P. 1069—1081.
39. SARS-CoV-2 501Y. V2 variants lack higher infectivity but do have immune escape / Li Qianqian, Jianhui Nie, Jiajing Wu [et al.] // *Cell*. 2021. Vol. 184. № 9. P. 2362—2371. DOI:10.1016/j.cell.2021.02.042
40. Self-perceptions of aging predict mortality and change with approaching death: 16-year longitudinal results from the Berlin Aging Study / D. Kotter-Grhn, A. Kleinspehn-Ammerlahn, D. Gerstorf, J. Smith // *Psychology and Aging*. 2009. Vol. 24. № 3. P. 654—667. DOI:10.1037/a0016510
41. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. How Old Do You Feel? The role of Age Discrimination and Biological Aging in Subjective Age // *PLoS One*. 2015. Vol. 10. № 3. Article ID e0119293. 12 p. DOI:10.1371/journal.pone.0119293
42. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. Subjective age and Cystatin C Among Older Adults // *The Journals of Gerontology: Series B*. 2019. Vol. 74. № 3. P. 382—388. DOI:10.1093/geronb/gbx124
43. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. Subjective Age and Mortality in Three Longitudinal Samples // *Psychosomatic Medicine*. 2018. Vol. 80. № 7. P. 659—664. DOI:10.1097/PSY.0000000000000613
44. Subjective age and multiple cognitive domains in two longitudinal samples / Y. Stephan, A.R. Sutin, M. Luchetti, D. Aschwanden, A. Terracciano // *Journal of Psychosomatic Research*. 2021. Vol. 150. Article ID 110616. 6 p. DOI:10.1016/j.jpsychores.2021.110616
45. Subjective Aging and Incident Cardiovascular Disease / Y. Stephan, A.R. Sutin, S. Wurm, A. Terracciano // *The Journals of Gerontology: Series B*. 2021. Vol. 76. № 5. P. 910—919. DOI:10.1093/geronb/gbaa106
46. Veenstra M., Daatland S.O., Aartsen M. The role of subjective age in sustaining wellbeing and health in the second half of life // *Ageing and Society*. 2021. Vol. 41. № 11. P. 2446—2466. DOI:10.1017/S0144686X2000032X
47. Westerhof G.J., Wurm S. Longitudinal Research on Subjective Aging, Health, and Longevity: Current Evidence and New Directions for Research // *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* / Eds. M. Diehl, H.-W. Wahl. New York: Springer Publishing Company, 2015. Vol. 35. P. 145—65. DOI:10.1891/0198-8794.35.145

48. Which Factors do Older Adults Consider When Estimating the Time Left for Them to Live? / Y. Palgi, A. Shrira, G. Kavé, T. Rubinstein, D. Shmotkin // *The Journals of Gerontology: Series B*. 2019. Vol. 74. № 1. P. 69—73. DOI:10.1093/geronb/gby048
49. Wienert J., Gellert P., Lippke S. Physical activity across the life-span: Does feeling physically younger help you to plan physical activities? // *Journal of Health Psychology*. 2017. Vol. 22. № 3. P. 324—335. DOI:10.1177/1359105315603469
50. Xie D., Wang J., Huang F. The Role of Adverse Childhood Experiences in Multidimensional Nature of Subjective Age // *The Journals of Gerontology: Series B*. 2023. Vol. 78. № 2. P. 230—241. DOI:10.1093/geronb/gbac160

References

1. Voronina M.E. Otnoshenie k roditelyam kak prediktor psikhologicheskogo blagopoluchiya zhenshchiny srednego vozrasta [Attitude towards parents as a predictor of psychological behavior in middle-aged women]: Diss. kand. psikhol. nauk.. Kostroma, 2018. 210 p. (In Russ.).
2. Dymova E.N., Tarabrina N.V., Kharlamenkova N.E. Parametry psikhologicheskogo blagopoluchiya/neblagopoluchiya pri raznom urovne psikhicheskoi travmatizatsii [Parameters of Psychological Well-Being or Troubles at Different Levels Psychological Traumatization]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya = Moscow University Psychology Bulletin*, 2015, no. 2, pp. 37—50. (In Russ.).
3. Zotova O.Yu., Rikel A.M., Tuniyants Situatsionnye i lichnostnye faktory sub"ektivnogo blagopoluchiya studentov [Situational and personal factors of subjective well-being of students]. *Vestnik RGGU. Seriya: Psikhologiya. Pedagogika. Obrazovanie = RGGU Bulletin. Series: Psychology. Pedagogics. Education Series*, 2017, no. 4 (10), pp. 118—136. (In Russ.).
4. Ivanova T.Yu. Funktsional'naya rol' lichnostnykh resursov v obespechenii psikhologicheskogo blagopoluchiya. [Functional Role of Personal Resources in Managing Psychological State]: Diss. kand. psikhol. nauk. . Moscow, 2016. 206 p. (In Russ.).
5. Kazymova N.N. Psikhologicheskoe blagopoluchie kak indikator psikhologicheskoi bezopasnosti lits s razlichnoi intensivnost'yu perezhivaniya terroristicheskoi ugrozy [Psychological Well-Being as Indicator of Psychological Safety in Groups with Various Level of Experience of Terroristic Threat]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.A. Nekrasova. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsial'naya rabota. Yuvenologiya. Sotsiokinetika = Vestnik of Nekrasov Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Social Work. Juvenology. Sociokinetics*, 2013. Vol 19, no. 4, pp. 36—39. (In Russ.).
6. Melehin A.I., Sergienko E.A. Sub"ektivnyi vozrast kak prediktor zhiznedeyatel'nosti v pozdnykh vozzrastakh [The Subjective Age As a Predictor of Vital Functions of Elder People]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2015. Vol. 4, no. 3, pp. 6—14. DOI:10.17759/jmfp.2015040301 (In Russ.).
7. Pavlova N.S. Issledovanie sub"ektivnogo vozrasta lyudei pozdnego ontogeneza, postoyanno prozhivayushchikh v uchrezhdeniyakh sotsial'nogo obsluzhivaniya [The Study of Subjective Age of People in Late Ontogenesis Who Permanently Reside in Geriatric Centers]. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal = Siberian Psychological Journal*, 2024, no. 93, pp. 61—78. DOI:10.17223/17267080/93/4 (In Russ.).
8. Pavlova N.S. Otnoshenie ko vremeni i svoemu vozzrastu vo vzaimosvyazi s psikhologicheskim blagopoluchiem i samoosenkoi zdorov'ya na etape pozdnego ontogeneza [Attitude to Time and Age in Relation to Psychological Well-Being and Health Self-Assessment at the Late Ontogenesis Stage]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psikhologiya. Sotsiologiya = Perm University Herald. Series Philosophy. Psychology. Sociology*, 2021, no. 2, pp. 236—249. DOI:10.17072/2078-7898/2021-2-236-249 (In Russ.).
9. Pavlova N.S., Sergienko E.A. Sub"ektivnaya i lichnostnaya regulyatsiya povedeniya kak proyavlenie individual'nosti cheloveka [Subject and Personal Regulation of Behavior as A Manifestation of Man's Individuality]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2016. Vol. 37, no. 2, pp. 43—56. (In Russ.).
10. Pavlotskaya Ya.I. Psikhologicheskoe blagopoluchie i sotsial'no-psikhologicheskii kharakteristiki lichnosti: monografiya [Psychological well-being and socio-psychological characteristics of the individual]. Volgograd: Izdatel'stvo Volgogradskogo instituta upravleniya — filiala FGBOU VO RANKhiGS, 2016. 168 p. (In Russ.).
11. Sergienko E.A. Sub"ektivnyi i khronologicheskii vozzrast cheloveka [Subjective and Chronological Human Age]. *Psikhologicheskii issledovaniya = Psychological research*, 2013. Vol. 6, no. 30, 12 p. DOI:10.54359/ps.v6i30.689 (In Russ.).
12. Sergienko E.A., Kireeva Yu.D. Individual'nye varianty sub"ektivnogo vozzrasta i ikh vzaimosvyazi s faktorami vremennoi perspektivy i kachestvom zdorov'ya [Individual Variants of Subjective Age and its Correlations With Factors of Time Perspective and Quality of Health]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2015. Vol. 36, no. 4, pp. 23—35. (In Russ.).
13. Fesenko P.P. Osmyslennost' zhizni i psikhologicheskoe blagopoluchie lichnost [Meaningfulness of life and psychological well-being of the individual]: Avtoref. dis. kand. psikhol. nauk. Moscow, 2005. 24 p. (In Russ.).
14. Eydel'man A.B. Osobennosti sub"ektivnogo vozzrasta i psikhologicheskogo blagopoluchiya v molodom vozzraste [Features of Subjective Age and Psychological Well-Being at Young Age]. *Vestnik Kostromskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika = Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*, 2019. Vol. 25, no. 2, pp. 30—35. DOI:10.34216/2073-1426-2019-25-2-30-35 (In Russ.).

15. Ehidel'man G.N., Sergienko E.A. Psikhologicheskoe blagopoluchie u sovremennykh molodykh lyudei v period samoopredeleniya [Psychological well-being in modern young people during the period of self-determination]. *International Scientific-Practical Web-Congress of Pedagogues And Psychologists «Be Smart!»: Geneva, 17—18.02.2015: European Association of pedagogues and psychologists «Science»*. Vol. 2. Geneva: European Association of Educators and Psychologists “Science”, 2015, pp. 202—211.
16. Levy B.R., Slade M., Chang E.S., Kanno S., Wang S.Y. Ageism amplifies cost and prevalence of health conditions. *Gerontologist*, 2020. Vol. 60, no. 1, pp. 174—181. DOI:10.1093/geront/gny131
17. Barak B., Stern B. Subjective age correlates: A research note. *The Gerontologist*, 1986. Vol. 26, no. 5, pp. 571—578. DOI:10.1093/geront/26.5.571
18. Barrett A.E., Gumber C. Feeling older and driving less: The effect of age identity on older adults' transition from driving. *Innovation in Aging*, 2019. Vol. 3, no. 1, 8 p. DOI:10.1093/geroni/igz004
19. Boehmer S. Relationships between felt age and perceived disability, satisfaction with recovery, self-efficacy beliefs and coping strategies. *Journal of Health Psychology*, 2007. Vol. 12, no. 6, pp. 895—906. DOI:10.1177/1359105307082453
20. Bradburn N.M. The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine publishing A. company, 1969. 332 p.
21. Shrira A., Hoffman Y., Bodner E., Palgi Y. COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020. Vol. 28, no. 11, pp. 1200—1204. DOI:10.1016/j.jagp.2020.05.018
22. Neri S.G.R., Oliveira J.S., Dario A.B., Lima R.M., Tiedemann A. Does obesity increase the risk and severity of falls in people aged 60 years and older? A systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Journals of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 2020. Vol. 75, no. 5, pp. 952—960. DOI:10.1093/gerona/glz272
23. Kwak S., Kim H., Chey J., Youm Y. Feeling How Old I Am: Subjective Age Is Associated With Estimated Brain Age. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 2018. Vol. 10, article ID 168. 11 p. DOI:10.3389/fnagi.2018.00168
24. Notthoff N., Drewelies J., Kazanecka P., Steinhagen-Thiessen E., Norman K., Düzel S., Daumer M., Lindenberger U., Demuth I., Gerstorf D. Feeling older, walking slower — but only if someone's watching. Subjective age is associated with walking speed in the laboratory, but not in real life. *European journal of ageing*, 2018. Vol. 15, pp. 425—433. DOI:10.1007/s10433-017-0450-3
25. Wettstein M., Spuling S.M., Cengia A., Nowossadeck S. Feeling younger as a stress buffer: Subjective age moderates the effect of perceived stress on change in functional health. *Psychology and Aging*, 2021. Vol. 36, no. 3, pp. 322—337.
26. Galambos N.L., Albrecht A.K., Jansson S.M. Dating, sex and substance use predict increases in adolescents' subjective age across two years. *International Journal of behavioral development*, 2009. Vol. 33, no. 1, pp. 32—41.
27. Stephan Y., Sutin A.R., Kornadt A., Caudroit J., Terracciano A. Higher IQ in adolescence is related to a younger subjective age in later life: Findings from the Wisconsin Longitudinal Study. *Intelligence*, 2018. Vol. 69, pp. 195—199. DOI:10.1016/j.intell.2018.06.006
28. Hubley A.M., Arim R.G. Subjective age in early adolescence: Relationships with chronological age, pubertal timing, desired age, and problem behaviors. *Journal of adolescence*, 2012. Vol. 35, no. 2, pp. 357—366. DOI:10.1016/j.adolescence.2011.08.005
29. Kasser T., Ryan R.M. A Dark Side of the American Dream: Correlates of Financial Success as a Central Life Aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993. Vol. 65, no. 2, pp. 410—422.
30. Levy B.R. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 2009. Vol. 18, no. 6, pp. 332—336. DOI:10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x
31. Markides K.S., Pappas C. Subjective age, health, and survivorship in old age. *Research on Aging*, 1982. Vol. 4, no. 1, pp. 87—96. DOI:10.1177/016402758241004
32. Kornadt A.E., Pauly T., Schilling O.K., Kunzmann U., Katzorreck M., Lcke A.J., Christiane A., Hoppmann Ch.A., Gerstorf D., Wahl H.W. Momentary subjective age is associated with perceived and physiological stress in the daily lives of old and very old adults. *Psychology and Aging*, 2022. Vol. 37, no. 8, pp. 863—875. DOI:10.1037/pag0000711
33. Montepare J.M. An exploration of subjective age, actual age, age awareness, and engagement in everyday behaviors. *European Journal of Ageing*, 2020. Vol. 17, no. 3, pp. 299—307. DOI:10.1007/s10433-019-00534-w
34. Nezelek J.B., Leary M.R. Individual Differences in Self-Presentational Motives in Daily Social Interaction. *Personality and social psychology bulletin*, 2002. Vol. 20, no. 2, pp. 211—223.
35. Palgi Y. Subjective age and perceived distance-to-death moderate the association between posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth among older adults. *Ageing and Mental Health*, 2016. Vol. 20, no. 9, pp. 948—954. DOI:10.1080/13607863.2015.1047320
36. Fundenberger H., Stephan Y., Hupin D., Barth N., Terracciano A., Canada B. Prospective associations between subjective age and fear of falling in older adults. *Ageing & mental health*, 2022. Vol. 26, no. 1, pp. 86—91. DOI:10.1080/13607863.2020.1856775
37. Hoffman K.M., Trawalter S., Axt J.R., Oliver M.N. Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2016. Vol. 113, no. 16, pp. 4296—4301. DOI:10.1073/pnas.1516047113

38. Ryff C.D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989. Vol. 57, no. 6, pp. 1069—1081.
39. Qianqian Li, Nie Jianhui, Wu Jiajing [et al.] SARS-CoV-2 501Y. V2 variants lack higher infectivity but do have immune escape. *Cell*, 2021. Vol. 184, no. 9, pp. 2362—2371. DOI:10.1016/j.cell.2021.02.042
40. Kotter-Grhn D., Kleinspehn-Ammerlahn A., Gerstorf D., Smith J. Self-perceptions of aging predict mortality and change with approaching death: 16-year longitudinal results from the Berlin Aging Study. *Psychology and Aging*, 2009. Vol. 24, no. 3, pp. 654—667. DOI:10.1037/a0016510
41. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. How Old Do You Feel? The role of Age Discrimination and Biological Aging in Subjective Age. *PLoS One*, 2015. Vol. 10, no. 3. Article ID e0119293. 12 p. DOI:10.1371/journal.pone.0119293
42. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. Subjective age and Cystatin C Among Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2019. Vol. 74, no. 3, pp. 382—388. DOI:10.1093/geronb/gbx124
43. Stephan Y., Sutin A.R., Terracciano A. Subjective Age and Mortality in Three Longitudinal Samples. *Psychosomatic Medicine*, 2018. Vol. 80, no. 7, pp. 659—664. DOI:10.1097/PSY.0000000000000613
44. Stephan Y., Sutin A.R., Luchetti M., Aschwanden D., Terracciano A. Subjective age and multiple cognitive domains in two longitudinal samples. *Journal of Psychosomatic Research*, 2021. Vol. 150. Article ID 110616. 6 p. DOI:10.1016/j.jpsychores.2021.110616
45. Stephan Y., Sutin A.R., Wurm S., Terracciano A. Subjective Aging and Incident Cardiovascular Disease. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2021. Vol. 76, no. 5, pp. 910—919. DOI:10.1093/geronb/gbaa106
46. Veenstra M., Daatland S.O., Aartsen M. The role of subjective age in sustaining wellbeing and health in the second half of life. *Ageing and Society*, 2021. Vol. 41, no. 11, pp. 2446—2466. DOI:10.1017/S0144686X2000032X
47. Westerhof G.J., Wurm S. Longitudinal Research on Subjective Aging, Health, and Longevity: Current Evidence and New Directions for Research. In Diehl M., Wahl H.W. (eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. New York: Springer Publishing Company, 2015. Vol. 35, pp. 145—65. DOI:10.1891/0198-8794.35.145
48. Palgi Y., Shrira A., Kavé G., Rubinstein T., Shmotkin D. Which Factors do Older Adults Consider When Estimating the Time Left for Them to Live? *The Journals of Gerontology: Series B*, 2019. Vol. 74, no. 1, pp. 69—73. DOI:10.1093/geronb/gby048
49. Wienert J., Gellert P., Lippke S. Physical activity across the life-span: Does feeling physically younger help you to plan physical activities? *Journal of Health Psychology*, 2017. Vol. 22, no. 3, pp. 324—335. DOI:10.1177/1359105315603469
50. Xie D., Wang J., Huang F. The Role of Adverse Childhood Experiences in Multidimensional Nature of Subjective Age. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2023. Vol. 78, no. 2, pp. 230—241. DOI:10.1093/geronb/gbac160

Информация об авторах

Сергиенко Елена Алексеевна, доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, Институт психологии Российской академии наук (ФГБУН ИП РАН), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4068-9116>, e-mail: elenas13@mail.ru

Павлова Надежда Сергеевна, кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, Институт психологии Российской академии наук (ФГБУН ИП РАН), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-1137>, e-mail: pavlovans@ipran.ru

Information about the authors

Elena S. Sergienko, Doctor of Psychology, Professor, Chief Research Associate, Institute of Psychology RAS, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4068-9116>, e-mail: elenas13@mail.ru

Nadezhda S. Pavlova, PhD in Psychology, Research Associate, Institute of Psychology RAS, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-1137>, e-mail: pavlovans@ipran.ru

Получена 01.10.2024

Received 01.10.2024

Принята в печать 28.12.2024

Accepted 28.12.2024