

ПСИХОЛОГИЯ

СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ

Journal of Modern Foreign Psychology



2017. Том 6. № 3
2017. Vol. 6, no. 3

СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ
Т. 6, № 3 / 2017

Тема номера:
Геронтология, геронтопсихология

Тематический редактор:
И.В. Шаповаленко

JOURNAL OF MODERN FOREIGN PSYCHOLOGY

Московский государственный психолого-педагогический университет

Moscow State University of Psychology & Education



«СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Главный редактор
Т.В. Ермолова

Ответственный секретарь
В.В. Пономарева

Редакционная коллегия

Т.В. Ахутина, О.В. Рубцова, Т.А. Баилова, И.А. Бурлакова, Е.А. Сергиенко, А.Б. Холмогорова,
Е.Г. Дозорцева, Л.Ф. Обухова, М.А. Сафронова, Е.О. Смирнова,
Т.А. Строганова, Е.В. Филиппова, В.С. Юркевич

Редакционный совет

Председатель
В.В. Рубцов

Заместитель председателя редакционного совета
А.А. Марголис

Члены редакционного совета

Г. Дэниэлс (Великобритания), П. Хаккарайнен (Финляндия)

Корректор Р.К. Лопина
Компьютерная верстка: М.А. Баскакова

УЧРЕДИТЕЛЬ

Московский государственный психолого-педагогический университет

Все права защищены.

Перепечатка материалов журнала и использование иллюстраций
возможны только с письменного разрешения редакции.

Позиция редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций.

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Введение

И.В. Шаповаленко

5

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

Повседневный стресс и неприятности в период старения

Л.В. Бабакова

6

Макартурское исследование успешного старения: на пути к новой геронтологии (реферативный обзор книги Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging»)

И.В. Шаповаленко

13

Экзистенциальные проблемы личности в современной зарубежной геронтопсихологии: результаты анализа зарубежных исследований за последние пять лет

Л.В. Сенкевич, А.Б. Шагидаева

22

ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Возможности применения кибертехнологий в психологической поддержке людей пожилого возраста: обзор исследований

Р.М. Айсина

30

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Особенности прагматической функции речи в позднем возрасте: принципы диагностики и пути восстановления

А.И. Мелёхин

39

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Социально-психологическая адаптация в позднем возрасте и условия благополучного старения

Н.В. Дворянчиков, Е.В. Соколинская

53

Социальная активность личности как детерминанта позитивной адаптации и полноценной жизни в пенсионном возрасте

Т.Ф. Сулова

63

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Эмоции и старение: современные парадигмы и актуальные направления

О.Ю. Стрижицкая

71

Вне тематики номера

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Исследования восприятия времени в современной психологии

А.В. Солодкова

77

Наши авторы

86

CONTENTS

NOTES FROM EDITOR

Introduction

I.V. Shapovalenko 5

DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Daily stress and annoyances during aging

L.V. Babakova 6

MacArthur study of successful aging: on the way to a new gerontology

(abstract review of the book Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging»)

I.V. Shapovalenko 13

Existential problems of identity in contemporary foreign gerontopsychology:
results of the analysis of studies over the past five years

L.V. Senkevich, A.B. Shagidaeva 22

EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

Possibility of cyber technologies' application in psychological support of elderly people:
a review of researches

R.M. Aysina 30

CLINICAL PSYCHOLOGY

Specificity of pragmatic features of language in elderly age: principles of diagnosis
and direction of therapy

A.I. Melehin 39

SOCIAL PSYCHOLOGY

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

N.V. Dvoryanchikov, E.V. Sokolinskaya 53

Social activity of the personality as a determinant of positive adaptation
and full-fledged life at retirement age

T.F. Suslova 63

GENERAL PSYCHOLOGY

Emotions and ageing: modern paradigms and directions

O.Y. Strizhitskaya 71

Outside of the theme rooms

GENERAL PSYCHOLOGY

Study of time perception in modern psychology

A.V. Solodkova 77

Our authors

87

КОЛОНКА РЕДАКТОРА NOTES FROM EDITOR

Введение

Шаповаленко И.В.,

*кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой возрастной психологии имени Л.Ф. Обуховой
факультета «Психология образования», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
irin_vlad@mail.ru*

Тематический номер журнала «Современная зарубежная психология» посвящен проблемам геронтологии и геронтопсихологии. Подъем интереса к этой проблематике связан с тем парадоксальным фактом, что понимание старости как феномена психологического возраста только проходит свое становление на современном этапе общественного развития.

Во второй половине XX в. численность индивидов, доживающих до позднего возраста и проживающих его, значительно увеличилась. При этом первостепенную значимость приобретает качество жизни пожилого человека: его физический и интеллектуальный статус, сохранение и реализация трудоспособности, возможности общения, чувство включенности в жизнь и т. д.

Исследование старости (поздней зрелости) как отдельного этапа жизненного пути связано с попытками преодолеть исторически негативный взгляд, уйти от трактовки, ограниченной перечислением характерных физиологических изменений, дать содержательное описание и охарактеризовать его специфику по сравнению с другими периодами жизни человека.

В статье И.В. Шаповаленко приводится реферативный обзор книги «Успешное старение» Д. Роуи и Р. Кана, основанной на материалах Макартурского исследования старения. Результаты этого исследования, организованного в США в 80-х гг. XX в., послужили платформой для разработки нового направления в геронтологии — «успешного», «благополучного» старения. На взгляд редакционной коллегии, полезно вернуться к истокам «новой» геронтологии в американской психологии, сравнить с теми подходами, которые разрабатываются в отечественной науке.

За прошедшие десятилетия в мировой и российской гуманитарной науке проделана большая работа по преодолению узкого биологизаторского представления о старости как возрасте инволюции и потере; это убедительно показано в статьях, включенных в данный журнал.

Ряд статей тематического номера обращен к проблематике когнитивной сферы в позднем возрасте. В обзорной статье А.И. Мелёхина подробно показаны возможные направления изменений прагматической функции речи в позднем возрасте, систематизированы методики, часто используемые для диагностики прагматической компетенции и других социо-когнитивных нарушений в пожилом и старческом возрасте. Важно, что выделены разнообразные немедикаментозные способы вмешательства (социо-когнитивная и коммуникативная реабилитация, психообразование),

направленные на улучшение прагматической функции речи в пожилом и старческом возрасте. В своей работе А.В. Солодкова анализирует теоретические модели, способные объяснить механизмы, лежащие в основе сложного психического процесса восприятия времени (например, «модель внутренних часов»), переменные, влияющие на восприятие времени, и механизмы, лежащие в основе этого процесса.

Анализируя спектр проблем в психологии эмоций позднего возраста, О.Ю. Стрижицкая останавливается на так называемом парадоксе эмоционального благополучия. Автор приводит наиболее авторитетные подходы к пониманию специфики эмоциональных процессов, которые, при всей их дискуссионности, доказывают, что эмоциональная сфера пожилых людей разнообразна, динамична и не ограничена дегенеративными и дефицитарными проявлениями.

Поздняя зрелость (старость) как период онтогенетического развития личности актуализирует и интенсифицирует экзистенциальные проблемы человека, такие как проблема смысла своего существования и существования человечества в целом, проблема свободы и ответственности перед собственной жизнью, отношение к смерти как к экзистенциальной данности, переживание экзистенциальной изоляции и др., что стало предметом анализа в статье Л.В. Сенкевич, А.Б. Шагидаевой.

Особенности социально-психологической адаптации в пожилом и старческом возрасте, стратегии адаптации человека к старости, опыт вовлеченности людей позднего возраста в различные виды социальной активности рассмотрены в работах Т.Ф. Суловой, Н.В. Дворянчикова и Е.В. Соколинской. В статье Л.В. Бабаковой отдельно выделена роль повседневных неприятностей в физическом и психическом благополучии пожилых людей в контексте проблемы совладания со стрессом в старости.

Продолжая тему организации психологической поддержки пожилых людей, Р.М. Айсина уделяет особое внимание опыту разработки и использования кибертехнологий (например, систем виртуальной реальности) как перспективных форм психологического сопровождения, способствующих повышению качества жизни в позднем возрасте.

Надеемся, что представленные в тематическом номере статьи будут способствовать формированию более активной и продуктивной личной и социальной позиции в отношении старения и старости.

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Повседневный стресс и неприятности в период старения

Бабакова Л.В.,

кандидат психологических наук, преподаватель факультета музыкальной педагогики, Академия музыкальных, танцевальных и изобразительных искусств, Пловдив, Болгария, babakova-lilya@mail.ru

Проанализированы данные зарубежных исследований стрессоров, жизненных событий и повседневных неприятностей в период старения. В связи с этим обсуждается проблема существования ряда факторов, характерных для позднего возраста, которые могут привести к бессилию или слабости у пожилых людей. Рассмотрены связи между психологическим стрессом, повседневными неприятностями и хроническими стрессорами. Отмечено, что, по сравнению с жизненными событиями, повседневные неприятности могут ухудшить физическое и психическое благополучие пожилых людей в большей степени, чем события жизни в целом. Изучение повседневных неприятностей является перспективным подходом к изучению стресса и совладанию с ним в старости.

Ключевые слова: повседневные неприятности, стресс, стрессоры, события жизни, период старения.

Для цитаты:

Бабакова Л.В. Повседневный стресс и неприятности в период старения [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 6—12. doi: 10.17759/jmfp.2017060301

For citation:

Babakova L.V. Daily stress and annoyances during aging [Elektronnyi resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 6—12. doi: 10.17759/jmfp.2017060301 (In Russ.; abstr. in Engl.).

В большинстве стран мира распространенным представлением о старении является восприятие этого периода как времени, когда люди становятся все более уязвимыми и им сложнее совладать с жизненными событиями, повседневными стрессорами. Этот период жизненного цикла связан с различными изменениями, заболеваниями, которые, в свою очередь, могут быть привязанными к стрессовым факторам.

Сложное явление стресса в последние 40 лет активно привлекает к себе внимание как в науке (психологической, медицинской, социологической и педагогической), так и в повседневной жизни. Многочисленные исследователи посвятили свои работы вопросам стрессовых явлений. Доказательством тому — многообразие публикаций о стрессе в мировой науке [5].

Ряд исследований стресса сосредоточены на его негативных и даже разрушительных аспектах [9; 15]. Большинство исследователей, — как P. Landerville и J. Vezina [12], S.B. Scott, B.R. Jackson, Bergeman [21], — которые занимаются психогеронтологией, рассматривают роль стресса в жизненном периоде старости, выраженном в качестве критических событий, кризисов, а также психических и соматических расстройств. Выход на пенсию в поздне-взрослом периоде жизни анализируется как одно из самых главных и основных жизненных событий в пожилом возрасте. Это, в свою очередь, требует разумных и конструктивных приемов для преодоления стресса, которые могут привести к более благополучному старению и к оптимальному и

полноценному жизненному стилю [13; 14]. Понятие стресса является сложным из-за многозначности связанной с ним терминологии. Существуют понятия «стрессоры», «повседневные неприятности», «жизненные события» и др.

Стрессоры являются стимуляторами, возникающими в ситуации, вызывающей стресс у индивида. Они могут быть дискретными и непрерывными. Много исследований дискретных стрессоров посвящено изучению основных (ключевых) жизненных событий, таких как смерть, тяжелая болезнь, выход на пенсию и т.д. Это относительно редкие события, но индивид должен приспособиться к ним. Непрерывные же стрессоры определяются как продолжительные и непрерывные проблемы в ежедневной деятельности индивида. Канадские ученые P. Landerville и J. Vezina [12] установили, что именно они являются самыми распространенными в повседневной жизни и определили их как повседневные стрессоры. Они оказывают влияние на удовлетворенность жизнью пожилого человека сильнее, чем основные (ключевые) события жизни. Американские исследователи (J. Serdio, D.M. Almeida, E. Wethington) выделили два самостоятельных типа повседневных стрессоров: повседневные неприятности и хронические стрессоры [22].

Хронические стрессоры являются непрерывными, устойчивыми или регулярными трудностями в повседневной жизни. Одним из источников этих постоянных стрессоров может быть напряженность, связанная с

взаимодействием человека с условиями окружающей среды. Другим источником хронических стрессоров может быть возникновение столкновения между социальными ролями индивида и/или несовместимыми требованиями окружающей среды. Источниками переживания постоянных стрессоров могут быть также отсутствие выбора в повседневной жизни или чрезмерная сложность выполнения данного задания. Кроме того, хронические стрессоры могут исходить из окружающей среды, например, преступления в близлежащей местности или шум.

Стрессор считается хроническим, если он постоянно повторяется (независимо от источника возникновения).

Чтобы идентифицировать стрессоры как изнурительные и постоянные, нужно учитывать их временную неустановленность, с одной стороны, и наличные ресурсы и возможности совладания у индивида с ними, с другой.

Повседневные неприятности определяются как относительно мелкие и незначительные события, появляющиеся в повседневной жизни, но которые оказывают негативное влияние на индивида, например, текущие проблемы со здоровьем, нехватка денег на одежду, проблемы с приготовлением пищи и др. [12; 25]. Они являются незначительными, неожиданными событиями, мешающими нормальному функционированию индивида; таковыми могут считаться неожиданные события и проблемы в семье, проблемы с детьми и внуками.

А. DeLongis и коллег [9; 18] установили, что частота и тип повседневных неприятностей в большей мере сопряжены с возникновением психологических проблем и проблем со здоровьем, по сравнению с хроническими стрессорами или основными (ключевыми) жизненными событиями.

Американские исследователи J. Serido, D.M. Almeida, E. Wethington и канадские ученые P. Landerville и J. Vezina установили взаимосвязь между психологическим стрессом, хроническими стрессорами и повседневными неприятностями [12; 22]. Единой точки зрения о том, являются ли эти понятия стресса эквивалентными, и как они связаны между собой, не существует.

Существуют только разные модели, касающиеся этих понятий в психологической литературе.

Первая модель: микрострессоры оказывают гомогенный эффект. Автор этой теории — D. Wheaton [26]. Он считает, что повседневные неприятности и хронические стрессоры имеют общий контекст, но они являются в то же время уникальными видами стресса. Другие исследования установили, что хронические стрессоры и повседневные неприятности являются уникальными предикторами психологического стресса. Последователи этой точки зрения считают, что любое прерывание или утрата когнитивно-эмоциональной устойчивости человека оказывает влияние на его психологическое благополучие [26].

Учитывая, что хронические стрессоры являются постоянной угрозой в повседневной жизни, повседневные неприятности имеют долгосрочный характер, хотя и с небольшими перерывами. Эти повседневные стрессовые факторы могут значительно повлиять на благополучие.

Вторая модель: повседневные неприятности возникают на фоне уже существующих уровней хронических стрессоров. Эту модель предложили L.I. Pearlin, M.M. Skaff [16; 17]. В данном случае, повседневные неприятности будут главным медиатором при воздействии хронических стрессоров на психологический стресс. Иным способом интерпретации этой модели является то, что один из факторов стресса может привести к переживанию других стрессов.

В третьей модели анализируется активная функция хронических стрессоров во взаимосвязи между психологическим дистрессом и повседневными неприятностями. R.L. Repetti с соавторами считают, что, когда индивид переживает некоторую повседневную неприятность, наличие хронического стрессора может привести к большему восприятию психологического стресса [19].

Результаты исследований D.M. Almeida, R. Stawski [10; 20], посвященных различиям в эмоциональной реактивности к повседневным стрессорам и возрастным различиям, противоречивы. Авторы R. Lazarus и B. Lazarus рассматривают пожилых людей как более эмоционально чувствительных по сравнению с людьми в жизненном периоде ранней зрелости. Другие авто-

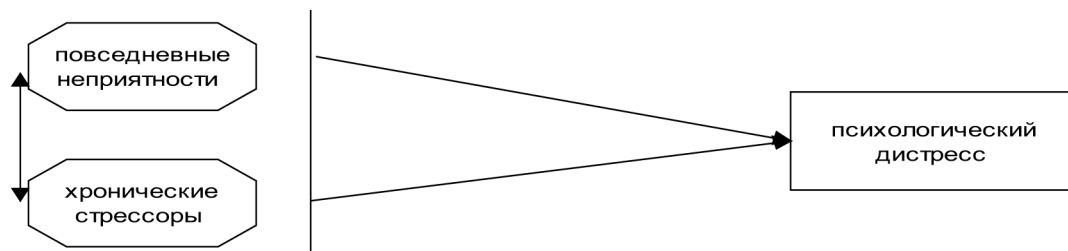


Рис. 1. Модель 1 соотношения разных видов стрессоров

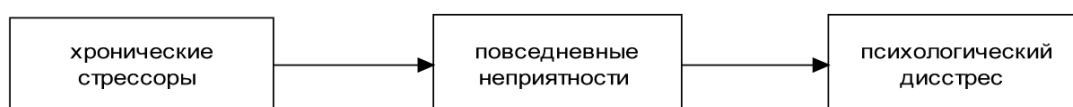


Рис. 2. Модель 2 соотношения разных видов стрессоров

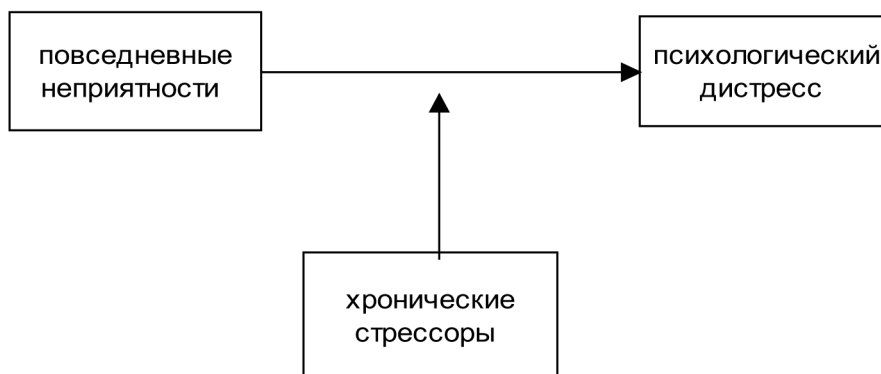


Рис. 3. Модель 3 соотношения разных видов стрессоров

ры, — как R.S. Stawski с соавторами — установили, что по сравнению с мужчинами женщины являются более реактивными на неприятности межличностного характера. Мужчины, в свою очередь, реагируют более эмоционально на проблемы, связанные с финансами [10].

В исследовании авторов D.M. Almeida, M.C. Horn обнаружено, что женщины воспринимают субъективные факторы стресса (как переживания и внутренние конфликты) как более напряженные, по сравнению с мужчинами. По сравнению с пожилыми людьми молодые люди сообщают о более напряженных аспектах стресса [4].

М.В. Ермолаевой установлено, что в повседневной жизни пожилые люди достаточно долго не ощущают ухудшения своих физических и интеллектуальных возможностей. Эффект старения не проявляется в выполнении привычных действий, но влияет на снижение наличных ресурсов человека, поэтому возрастные ограничения проявляют себя особенно явно в стрессовой ситуации и в условиях жестких требований [1].

Тот факт, что многие события в жизни не могут быть систематизированы как положительные или отрицательные, является сложным аспектом в изучении стресса и совладания с ним. Все зависит от того, как индивид воспринимает ситуацию и какие ресурсы для совладания у него есть. Например, выход на пенсию может восприниматься пожилыми людьми либо как очень стрессовое событие, либо как долгожданное избавление от работы, или иметь другую окраску в диапазоне от остро негативной до ярко позитивной [24]. Но обычно трудовая деятельность является существенным фактором в повседневной жизни пожилого человека.

По мнению О. Стрижицкой [3], профессиональная и трудовая деятельность является основной ценностью и в восточной культуре, и в западной. Трудовая деятельность оказывает положительное влияние на субъективное благополучие: доступность различных ресурсов и расширение социальных контактов; улучшение психологического и физического здоровья пожилого человека.

P. Landerville, J. Vezina в своем исследовании обнаружили значимую взаимосвязь между психологическим здоровьем и событиями жизни и слабую — между физическим здоровьем и событиями жизни у людей пожилого возраста. Изучение повседневных неприятностей считается некоторыми исследователями в обла-

сти психогеронтологии перспективным подходом к изучению стресса и совладания с ним в старости [12]. Обнаружено, что повседневные неприятности сильнее связаны с предикторами адаптивных результатов, чем события жизни [13].

Повседневные неприятности определяются как раздражающие, фрустрирующие и дисстрессирующие проблемы и требования, которые препятствуют и тормозят функционирование и благополучие индивида в повседневной жизни. Примерами повседневных неприятностей у пожилых людей являются: отсутствие денег на еду, лекарства, одежду; опасения по поводу оплаты счетов; физическая болезнь; уборка дома; приготовление еды; отсутствие безопасности в районе проживания; неудовлетворительный брак; проблемы с транспортными средствами; покупки; шумовой городской фон и другие [12].

Обзор исследований в области повседневных неприятностей показал, что по сравнению с событиями жизни они являются лучшими (предпочтительными) предикторами соматических и психологических симптомов [18]. В отличие от основных событий жизни, повседневные неприятности не требуют существенной адаптации, но их влияние особенно значимо для здоровья, если они проявляются часто [2].

A. DeLongis и коллеги обнаружили, что здоровье и настроение в пожилом и старческом возрасте ухудшаются с увеличением количества неприятностей. Исследования показывают, что по сравнению с событиями жизни (такими как развод, смерть брачного партнера), повседневные неприятности связаны в большей степени с ухудшением позитивного настроения и повышенным риском соматических симптомов [9].

Есть исследования, которые обнаружили, что повседневные неприятности связаны со снижением удовлетворенности браком [7] и ухудшением памяти и интеллекта [8].

По фактору «пол» С.К. Holahan и коллеги установили, что негативные события в повседневной жизни связаны с возникновением психологического стресса у мужчин, в то время как повседневные неприятности у женщин скорее всего связаны с психологическим стрессом. Мелкие неприятности в повседневной жизни оказывают негативное воздействие и влияние на психическое здоровье для обоих полов. Частота

неприятностей является предиктором заболеваемости средней интенсивности среди мужчин и высокой среди женщин [11]. А. DeLongis и коллеги [9] формулируют гипотезу о том, что события жизни являются причинно связанными с повседневными неприятностями, поэтому основные события в жизни, такие как развод, потеря значимого человека или выход на пенсию, будут способствовать появлению новых повседневных стрессовых событий [13].

Общая характеристика и особенности стресса и повседневных неприятностей в пожилом возрасте

В психологической литературе существует очень распространенное мнение, что, когда человек стареет, он становится более уязвимым к возникновению разных проблем (хотя и не обязательно в большем количестве), чем в ранней или средней взрослости [12; 15].

Рутинные виды деятельности, которые в прошлом не рассматривались индивидом как рискованные и проблематичные, у людей пожилого возраста могут увеличить переживания и вызывать огорчение не только потому, что они создают дополнительные трудности, но и из-за того, что стареющий индивид становится очевидцем своих сниженных способностей и ухудшения физического состояния [15]. Например, покупка продуктов может стать препятствием, и в данном случае, возможно, что пожилые индивиды будут искать другие способы приобрести продукты, например, с помощью других людей. С другой стороны, может быть и обратное явление — события, которые воспринимаются как неприятности в ранней взрослости, не рассматриваются пожилыми людьми как затруднения (например, проблемы с пожилыми родителями или трудности на работе).

Навыки эмоционального регулирования значительно улучшаются с возрастом, а это может привести к уменьшению негативных эмоциональных реакций на повседневный стресс [23].

Период старения характеризуется изменением личностной мотивации, чтобы уменьшить уровень стресса, который приводит к переживанию негативных эмоций [22]. К. Chamberlain, S. Zika подтвердили модифицирующийся характер неприятностей у людей

в «третьем возрасте». Эти авторы обнаружили, что именно эти люди имеют более конкретные трудности и проблемы, с которыми сталкиваются в своей повседневной жизни: снижение физических способностей; проблемы с окружающей средой и пр. [6].

С.К. Holahan и коллеги дополняют этот перечень проблемами, связанными с повышением цен на продукты и неприятностями с родственниками [11]. И если разные виды повседневные неприятности взаимодействуют между собой, то они в совокупности могут оказать негативное влияние на пожилых людей и вызвать усталость, нехватку сна [18].

Эти различия отражают изменение социальных контекстов, которые могут возникнуть в процессе старения. По сравнению с частотой основных жизненных событий, частота повседневных неприятностей значительно коррелирует с психическим и физическим благополучием людей пожилого возраста [12; 13].

Канадские ученые J. Vezina и P. Landerville считают, что ежедневные неприятности могут появляться чаще или воздействовать продолжительнее, чем жизненные события жизни. Они дефинируют их как «острые стрессоры с короткой продолжительностью» [12]. В поддержку этой гипотезы, они цитируют R. Lazarus и S. Folkman, утверждающих, что продолжительность повседневных неприятностей может ограничить как психологические, так и физические ресурсы личности [14].

Неприятности могут быть негативным предиктором психического и физического благополучия, поскольку они имеют более хронический характер, чем основные события жизни. Кроме того, считается, что их нарастающее воздействие может быть вредным для здоровья и психологического благополучия в долгосрочной перспективе [10].

Повседневные неприятности представляют собой относительно незначительные стрессоры, возникающие ежедневно в жизни пожилого человека. Они являются мелкими и непредсказуемыми событиями, которые влияют негативно на душевное равновесие индивида.

Многочисленными исследованиями доказано, что тип и частота ежедневных неприятностей являются более частыми предикторами соматических и психологических проблем в пожилом возрасте, чем основные события жизни или хронические стрессовые факторы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ермолаева М.В. Значение жизненного опыта в старости // Психология зрелости и старения. 2007. № 2. С. 58—82.
2. Морисън В., Бенет П. Введение в здравнату психология. София: Изток. Запад, 2013. 624 с.
3. Стрижицкая О.Ю. Современные проблемы психологии старения // Здоровая личность / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб: Речь, 2013. С. 336—355.
4. Almeida D.M., Horn M.C. Is daily life more stressful during middle adulthood? // How healthy are we? A national study of well-being at midlife / Eds. O.G. Brim, C.D. Ryff, C. Kessler. Chicago: University of Chicago Press, 2004. P. 425—451.
5. Busch B. Gemenisame Stressbewältigung im Alter Paare beim Übergang in der Ruhestand. Leverkusen: Budrich UniPress, 2008. 287 p.
6. Chamberlain K., Zika S. The minor events approach to stress: Support for the use of daily hassles // British Journal of Psychology. 1990. Vol. 81. P. 469—481. doi:10.1111/j.2044-8295.1990.tb02373.x

7. Daily Hassles and Uplifts: A Diary Study on Understanding Relationship Quality / C.J. Totenhagen [et al.] // *Journal of Family Psychology*. 2012. Vol. 26. № 5. P. 719—728. doi:10.1037/a0029628
8. Daily Stressors and Memory Failures in a Naturalistic Setting: Findings from the VA Normative Aging Study / S.D. Neupert [et al.] // *Psychology and Aging*. 2006. Vol. 21. № 2. P. 424—429. doi:10.1037/0882-7974.21.2.424
9. DeLongis A., Folkman S., Lazarus R. The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators // *Journal of personality and social psychology*. 1988. Vol. 54. P. 486—495. doi:10.1037/0022-3514.54.3.486
10. Fluid Cognitive Ability Is Associated With Greater Exposure and Smaller Reactions to Daily Stressors / R.S. Stawski [et al.] // *Psychology and Aging*. 2010. Vol. 25. № 2. P. 330—342. doi:10.1037/a0018246
11. Holahan C.K., Holahan C.J., Belk S.S. Adjustment in Aging: The Roles of Life Stress, Hassles, and Self-Efficacy // *Health psychology*. 1984. Vol. 3. № 4. P. 315—328. doi:10.1037/0278-6133.3.4.315
12. Landreville P., Vézina J. A comparison between daily hassles and major life events as correlates of well-being in older adults // *Canadian Journal on Aging*. 1992. Vol. 11. № 2. P. 137—149. doi:10.1017/S0714980800011685
13. Lazarus R., DeLongis A. Psychological Stress and Coping in Aging // *American Psychologist*. 1984. Vol. 38. P. 245—254. doi:10.1037/0003-066X.38.3.245
14. Lazarus R., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing, 1984. 456 p.
15. Lazarus R., Lazarus B. Coping with Aging [Электронный ресурс]. New York: Oxford University Press, 2006. 256 p. URL: <https://books.google.ru/books?id=dE9nDAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (дата обращения: 25.10.2017).
16. Pearlin L.I., Skaff M.M. Perspectives on the Family and Stress in Late Life // *Handbook of Aging and Mental Health: An Integrative Approach* / Ed. by J. Lomranz. New York: Plenum Press, 1998. P. 323—340.
17. Pearlin L.I., Skaff M.M. Stress and the life course: A paradigmatic alliance // *The Gerontologist*. 1996. Vol. 36. № 2. P. 239—247. doi:10.1093/geront/36.2.239
18. Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status / A. DeLongis [et al.] // *Health Psychology*. 1982. Vol. 1. № 2. P. 119—136. doi:10.1037/0278-6133.1.2.119
19. Repetti R.L., McGrath E.P., Ishikawa S.S. Daily Stress and Coping in Childhood and Adolescence [Электронный ресурс] // *Handbook of Pediatric and Adolescent Health Psychology* / Ed. by A.J. Goreczny and M. Hersen. Boston: Allyn and Bacon, 1999. P. 343—360. URL: <http://jconway.bol.ucla.edu/rmks.pdf> (дата обращения: 25.10.2017).
20. Reported Exposure and Emotional Reactivity to Daily Stressors: The Roles of Adult Age and Global Perceived Stress / R.S. Stawski [et al.] // *Psychology and Aging*. 2008. Vol. 23. № 1. P. 52—61.
21. Scott S.B., Jackson B.R., Bergeman C.S. What Contributes to Perceived Stress in Later Life? A Recursive Partitioning Approach // *Psychology and Aging*. 2011. Vol. 26. № 4. P. 830—843. doi:10.1037/a0023180
22. Serido J., Almeida D.M., Wethington E. Chronic Stressors and Daily Hassles: Unique and Interactive Relationships with Psychological Distress [Электронный ресурс] // *Journal of Health and Social Behavior*. 2004. Vol. 45. P. 17—33. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/8c4c/559898e8d8b921afc4c95e5f9e4a7b7049ff.pdf> (дата обращения: 25.10.2017).
23. Sliwinski M.J., Almeida D.M., Smyth J. Intraindividual Change and Variability in Daily Stress Processes: Findings from Two Measurement-Burst Diary Studies // *Psychology and Aging*. 2009. Vol. 24. № 4. P. 828—840. doi:10.1037/a0017925
24. Snyder C.R. Coping with Stress: Effective People and Processes [Электронный ресурс]. Oxford: Oxford University Press, 2001. 336 p. URL: <https://books.google.ru/books?id=vLIRDAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (дата обращения: 25.10.2017).
25. Vézina J., Giroux L. L'Échelle des Embêtements: une Étude de Validation Française du «Hassles Scale» pour les Personnes Âgées // *Communication présentée au 49e Congrès annuel de la Société Canadienne de Psychologie*, 1988.
26. Wheaton B. Social Stress // *Handbook of the Sociology of Menial Health* / Ed. by C.S. Anshensel and J.C. Phelan. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 277—300.

Daily stress and annoyances during aging

Babakova L.V.,

*candidate of psychological sciences, educator at the faculty of musical pedagogy, Academy of music,
dance and painting arts, Plovdiv, Bulgaria,
babakova-lilya@mail.ru*

The article regards foreign research on stressors, life events and everyday hardships during aging. The course of events in this period is filled with injuries, sufferings and hard feelings. So the article discusses the existence of a number of factors at later ages that can lead to fatigue or weakness in elderly people. We examine the relationship between a psychological stress, everyday troubles and chronic stressors. It can be noted that in comparison to life events, daily troubles can impair physical and mental wellbeing of elderly people to a greater extent than life events in general. The study of everyday annoyances is a promising approach to the study of stress and coping in old age.

Keywords: everyday troubles, stress, stressors, life events, the period of ageing.

REFERENCES

1. Ermolaeva M.V. Znachenie zhiznennogo opyta v starosti [The Significance of Life Experience in Old Age]. *Psikhologiya zrelosti i stareniya [Psychology of Maturity and Aging]*, 2007, no. 2, pp. 58—82. (In Russ.).
2. Moris"n V., Benet P. Vvedenie v zdravnata psikhologiya [Introduction to Health Psychology]. Sofia: East. West, 2013. 624 p. (In Bulgarian).
3. Strizhitskaya O.Yu. Sovremennye problemy psikhologii stareniya [Modern problems of the psychology of aging]. *Zdorovaya lichnost' [Healthy personality]*. In G.S. Nikiforova (ed.). St. Petersburg: Rech', 2013, pp. 336—355. (In Russ.).
4. Almeida D.M., Horn M.C. Is daily life more stressful during middle adulthood? *How healthy are we? A national study of well-being at midlife*. In O.G. Brim, C.D. Ryff, C. Kessler (eds.). Chicago: University of Chicago Press, 2004, pp. 425—451.
5. Busch B. Gemenisame Stressbewältigung im Alter Paare beim Übergang in der Ruhestand. Leverkusen: Budrisch UniPress, 2008. 287 p.
6. Chamberlain K., Zika S. The minor events approach to stress: Support for the use of daily hassles. *British Journal of Psychology*, 1990, vol. 81, pp. 469—481. doi:10.1111/j.2044-8295.1990.tb02373.x
7. Totenhagen C.J. et al. Daily Hassles and Uplifts: A Diary Study on Understanding Relationship Quality. *Journal of Family Psychology*, 2012, vol. 26, no. 5, pp. 719—728. doi:10.1037/a0029628
8. Neupert S.D. et al. Daily Stressors and Memory Failures in a Naturalistic Setting: Findings from the VA Normative Aging Study. *Psychology and Aging*, 2006, vol. 21, no. 2, pp. 424—429. doi:10.1037/0882-7974.21.2.424
9. DeLongis A., Folkman S., Lazarus R. The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of personality and social psychology*, 1988, vol. 54, pp. 486—495. doi:10.1037/0022-3514.54.3.486
10. Stawski R.S. et al. Fluid Cognitive Ability Is Associated With Greater Exposure and Smaller Reactions to Daily Stressors. *Psychology and Aging*, 2010, vol. 25, no. 2, pp. 330—342. doi:10.1037/a0018246
11. Holahan C.K., Holahan C.J., Belk S.S. Adjustment in Aging: The Roles of Life Stress, Hassles, and Self-Efficacy. *Health psychology*, 1984, vol. 3, no. 4, pp. 315—328. doi:10.1037/0278-6133.3.4.315
12. Landreville P., Vezina J. A comparison between daily hassles and major life events as correlates of well-being in older adults. *Canadian Journal on Aging*, 1992, vol. 11, no. 2., pp. 137—149. doi:10.1017/S0714980800011685
13. Lazarus R., DeLongis A. Psychological Stress and Coping in Aging. *American Psychologist*, 1984, vol. 38, pp. 245—254. doi:10.1037/0003-066X.38.3.245
14. Lazarus R., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing, 1984. 456 p.
15. Lazarus R., Lazarus B. Coping with Aging [Elektronnyi resurs]. New York: Oxford University Press, 2006. 256 p. Available at: <https://books.google.ru/books?id=dE9nDAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (Accessed 25.10.2017).
16. Pearlin L.I., Skaff M.M. Perspectives on the Family and Stress in Late Life. *Handbook of Aging and Mental Health: An Integrative Approach*. In J. Lomranz (ed.). New York: Plenum Press, 1998, pp. 323—340.
17. Pearlin L.I., Skaff M.M. Stress and the life course: A paradigmatic alliance. *The Gerontologist*, 1996, vol. 36, no. 2, pp. 239—247. doi:10.1093/geront/36.2.239
18. DeLongis A. et al. Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology*, 1982, vol. 1, no. 2, pp. 119—136. doi:10.1037/0278-6133.1.2.119
19. Repetti R.L., McGrath E.P., Ishikawa S.S. Daily Stress and Coping in Childhood and Adolescence [Elektronnyi resurs]. *Handbook of Pediatric and Adolescent Health Psychology*. In A.J. Goreczny, M. Hersen (eds.). Boston: Allyn and Bacon, 1999, pp. 343—360. Available at: <http://jconway.bol.ucla.edu/rmks.pdf> (Accessed 25.10.2017).

20. Stawski R.S. et al. Reported Exposure and Emotional Reactivity to Daily Stressors: The Roles of Adult Age and Global Perceived Stress. *Psychology and Aging*, 2008, vol. 23, no. 1, pp. 52—61.
21. Scott S.B., Jackson B.R., Bergeman C.S. What Contributes to Perceived Stress in Later Life? A Recursive Partitioning Approach. *Psychology and Aging*, 2011, vol. 26, no. 4, pp. 830—843. doi:10.1037/a0023180
22. Serido J., Almeida D.M., Wethington E. Chronic Stressors and Daily Hassles: Unique and Interactive Relationships with Psychological Distress [Elektronnyi resurs]. *Journal of Health and Social Behavior*, 2004, vol. 45, pp. 17—33. Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/8c4c/559898e8d8b921afc4c95e5f9e4a7b7049ff.pdf> (Accessed 25.10.2017).
23. Sliwinski M.J., Almeida D.M., Smyth J. Intraindividual Change and Variability in Daily Stress Processes: Findings from Two Measurement-Burst Diary Studies. *Psychology and Aging*, 2009, vol. 24, no. 4, pp. 828—840. doi:10.1037/a0017925
24. Snyder C.R. Coping with Stress: Effective People and Processes [Elektronnyi resurs]. Oxford: Oxford University Press, 2001. 336 p. Available at: <https://books.google.ru/books?id=vLIRDAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (Accessed 25.10.2017).
25. Vézina J., Giroux L. L'Échelle des Embêtements: une Étude de Validation Française du «Hassles Scale» pour les Personnes Âgées. In *Communication présentée au 49e Congrès annuel de la Société Canadienne de Psychologie*, 1988.
26. Wheaton B. Social Stress. *Handbook of the Sociology of Menial Health*. In C.S. Ancshensel, J.C. Phelan (ed.). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999, pp. 277—300.

Макартурское исследование успешного старения: на пути к новой геронтологии (реферативный обзор книги Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging»)

Шаповаленко И.В.,

*кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой возрастной психологии имени профессора
Л.Ф. Обуховой факультета «Психология образования», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
irin_vlad@mail.ru*

В российской научной литературе практически отсутствуют сколько-нибудь развернутые публикации материалов Макартурского исследования старения, результаты которого стали основой для разработки нового направления в геронтологии — «успешного», «благополучного» старения. Понятие «успешное старение» обосновано эмпирическими данными в работах Д.В. Роуи, Р.Л. Кана. В данной статье описаны организация Макартурского исследования старения и использованные методы; приведена логика обоснования категории «успешное старение»; на основе эмпирических данных показан вклад личности и общества в решение задачи успешного старения.

Ключевые слова: обычное старение, успешное старение, мифы о старости, образ старости, геронтология.

Для цитаты:

Шаповаленко И.В. Макартурское исследование успешного старения: на пути к новой геронтологии [Электронный ресурс]: Реферативный обзор книги Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging» // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 13—21. doi: 10.17759/jmfp.2017060302

For citation:

Shapovalenko I.V. MacArthur study of successful aging: on the way to a new gerontology [Elektronnyi resurs]: Abstract review of the book Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging». *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 13—21. doi: 10.17759/jmfp.2017060302 (In Russ.; abstr. in Engl.).

Понятие «успешное старение», категоризированное в работах Д.В. Роуи, Р.Л. Кана, считается одним из наиболее значимых для формирования позитивного образа старения и старости [1; 2]. Модель, концепция, эмпирические данные «успешного старения» вдохновили исследователей как на разработку близких по содержанию терминов («здоровое», «позитивное», «активное», «продуктивное», «эффективное» старение), так и на критические размышления, актуальные вплоть до сегодняшнего дня [16; 17; 19; 20].

Основой для введения и разработки нового направления в геронтологии — «успешного», «благополучного» старения — стало исследование, организованное Фондом Джона Д. и Кэтрин Т. МакАртуров в 80-е г. XX в. [18].

За прошедшие с тех пор около трех десятилетий в мировой и российской гуманитарной науке проделана большая работа по преодолению ограниченного биологизаторского представления о старости как возрасте инволюции и потерь. При исследовании геронтопсихологических проблем активно используются понятия «качество жизни», «удовлетворенность жизнью», «субъективное благополучие», которые связываются не только с уровнем здоровья пожилых людей, но и с многочисленными психологическими характеристиками, такими как смысло-жизненные ориентации, социальная активность, особенности эмоциональной сферы и временной перспективы [8; 9; 10; 12]; обосновывается необходимость рассмотрения содержания старости в контексте анализа целостного жизненного пути [6]. Анализируется внутренняя позиция личности

в период кризиса пожилого возраста и роль самоотношения и самодетерминации в ее формировании [7]; копинг-ресурсы и ресурсность социальной поддержки в период поздней взрослости [13]. Рассматривается возрастная динамика интеллектуальной сферы [14]. Большое внимание уделяется специфике социо-культурного пространства старости [15], особенностям образовательных подходов в разрешении проблем позднего возраста [3]. Отдельный интерес представляют отношение к пожилым людям со стороны представителей других поколений [5; 11], преодоление геронтофобных и эйджистских установок, по-прежнему встречающихся не только в обыденном, но и в научном сознании [4].

Однако истоки новой геронтологии в российской научной литературе освещены недостаточно; практически отсутствуют сколько-нибудь развернутые публикации материалов Макартурского исследования старения. Восполнить этот пробел предлагается в данной статье, представляющей собой реферативный обзор книги «Успешное старение», написанной американскими авторами Джоном Роуи и Робертом Каном и опубликованной в 1998 г.

Предпосылки исследования. В течение 1970-х и в начале 1980-х гг. вырос интерес к геронтологии (науке о старении) и гериатрии (вопросам здравоохранения пожилых людей), который подпитывался признанием факта беспрецедентного старения населения Америки и последствий этого явления — экономических, социальных, медицинских. Тем не менее, дальнейшее развитие геронтологии замедлилось в середине 1980-х гг.,

что связывали с недостаточностью концептуальной проработки проблемы старения. В существовавших на тот момент работах делался акцент на проблемах хронологического возраста, болезней и инвалидизации, а положительные аспекты старения оставались вне рассмотрения. Именно в этом контексте родилось Макартурское исследование.

Организация исследования. В 1984 г. Фонд Макартуров собрал группу ученых разных специальностей, имеющих отношение к проблемам старения, для разработки концептуальной основы «новой геронтологии». Междисциплинарная группа включала 16 ученых из областей биологии, нейробиологии, нейропсихологии, эпидемиологии, социологии, генетики, психологии, неврологии, физиологии и гериатрической медицины. Макартурское исследование стало последовательным набором десятков отдельных исследовательских проектов.

Исследователи осознавали принятый наукой и обществом исторически негативный взгляд на старение как серьезное препятствие.

Основной замысел исследования состоял в том, чтобы выйти за рамки ограниченного взгляда с позиции хронологического возраста, установить факторы (генетические, биомедицинские, поведенческие, социальные), ответственные за сохранение и даже повышение способности людей функционировать в позднем возрасте, обобщить знания, необходимые для улучшения физических и умственных способностей пожилых американцев, и выработать рекомендации для социальной политики и отдельных граждан.

Фонд Макартуров вложил в исследование более 10 миллионов долларов. Были организованы исследовательские проекты нескольких видов, в числе которых:

- лонгитюдное изучение (на протяжении 8 лет) более 1000 высокоэффективных пожилых людей, чтобы определить факторы, которые предсказывают успешное физическое и психическое старение;
- углубленные исследования сотен пар шведских близнецов для определения роли генетического фактора и фактора образа жизни для старения;
- анкетирование пожилых людей;
- исследования старения мозга у людей и животных¹.

В течение десяти лет группа ученых встречалась с интервалом в 2—3 месяца, чтобы продолжать концептуальные и методологические обсуждения, получать обновления по отдельным исследовательским проектам и анализировать данные исследований. Центральная тема — «успешное старение», возможность эффективного функционирования в позднем возрасте — рассматривалась в самых разных аспектах.

Уход с позиции рассмотрения старости как болезни и утверждение позитивной концепции успешного старения был обозначен в журнале «Science» в 1987 году.

Девиз рассматриваемой книги Д. Роу и Р. Кана «Успешное старение» — вперед к «новой геронтологии». Она обобщает полученные результаты научного исследования по следующим вопросам:

- Что означает успешное старение?
- Что может сделать каждый из нас, чтобы добиться успеха в этой самой важной жизненной задаче?
- Какие изменения в американском обществе позволят большему количеству мужчин и женщин стареть успешно?

Во введении «**Старение в Америке — новая продолжительность жизни**» приводится ряд интересных фактов, призванных продемонстрировать изменившиеся черты старения как общественного феномена.

• Считается, что за 4,5 тысячи лет (от Бронзового века до 1900 года), продолжительность жизни увеличилась на 27 лет, а за короткий период с 1900 до 1990 года увеличивалась еще, по крайней мере, на столько же.

• Рост числа пожилых людей (старше 65 лет) в структуре населения представляет, возможно, наиболее разительную перемену в американском обществе в XX в. Прогнозируется дальнейшее «поседение» Америки в XXI в.

• Обсуждается предел продолжительности человеческой жизни — каков он, задан ли? Ряд ученых полагают, что существование фиксированного предела продолжительности жизни маловероятно. Предсказания статистиков и математических демографов более консервативны; они сосредотачиваются не на максимально возможном возрасте, а на среднем возрасте смерти. Они полагают, что средняя ожидаемая продолжительность жизни в Соединенных Штатах (на момент публикации книги — примерно 76 лет) достигнет к 2050 г. 83 лет, и что верхний предел средней ожидаемой продолжительности человеческой жизни практически ненамного больше.

• Видный геронтолог Б. Ньюгартен (Bernice Neugarten) предложила разделить людей старшего возраста на две группы: «молодые старые» (в возрасте 65—74 лет, обычно хорошо «функциональные») и «старые старые» (старше 75 лет, с большей вероятностью нуждающиеся в посторонней помощи). Группа «старые старые» как раз является наиболее быстро растущей в структуре стареющего населения. Из всех людей старше 65 лет в США в 1900 г. только 4% были старше 85 лет; в 1990 г. эта группа увеличилась до 10% и продолжает расширяться.

• Другое существенное изменение в пожилом населении — численное превосходство женщин. Для женщин в возрасте 65 лет прогнозируется в среднем еще 19 лет жизни — по сравнению с 15 годами для пожилых мужчин того же возраста. Среди 85—летних на пятерых женщин приходится двое мужчин.

• Современные пожилые люди имеют ряд важных отличий по сравнению с прежними пожилыми: более высокое образование, лучший доступ к здравоохране-

¹ К сожалению, исследовательские методы не описаны в книге подробнее, а лишь перечислены.

нию, большую финансовую обеспеченность и более комфортные бытовые условия.

В главе 1 «Разоблачение мифов о старости» проводится противопоставление мифов о старости и научных фактов. Всего анализируется 6 мифов о старении и старости («Myths of Aging»).

Миф 1. «Быть старым означает быть больным».

Выделяют две позиции по вопросу о том, как связаны между собой увеличившаяся продолжительность жизни и состояние здоровья стареющего населения. Оптимистическая теория (теория «сжатия» заболеваемости) предсказывает сокращение заболеваемости несмертельными (не остро-летальными) болезнями (такими как артрит, деменция, ухудшение слуха, диабет, гипертония и т. п.), продленную активную жизнь и отложенную нетрудоспособность для пожилых людей. Оппозиционная теория пессимистична: население будет «стареть длительно» и болеть.

Данные Макартурского исследования поддерживают оптимистическую теорию: приводятся свидетельства существенного сокращения распространенности многих заболеваний, а также данные об уменьшении среднего количества нарушений, который имеет пожилой человек.

Подчеркивается следующий аспект: важен не сам факт наличия или отсутствия заболеваний; существенно то, как физическое состояние человека влияет на его способность быть независимым, обеспечить себе личный уход. Например, если речь идет о мужчине 75 лет, имеющем гипертонию, диабет, сердечный приступ в прошлом, сама по себе эта информация недостаточна: этот человек в равной степени может принимать участие в работе Верховного суда США или же находиться в доме престарелых. Нетрудоспособность пожилых людей складывается под влиянием ряда факторов: воздействия болезни или, чаще всего, многих болезней сразу; образа жизни, упражнений и диеты; биологических изменений.

Другой момент — субъективное восприятие состояния здоровья. Исследование показало, что большинство пожилых людей довольно позитивно оценивают собственное здоровье. В основном исследовании пожилых людей попросили оценить свое здоровье по шкале со следующими градациями: отличное, очень хорошее, хорошее, терпимое, плохое. В 1994 г. 39% людей старше 65 лет рассматривали свое здоровье как очень хорошее или отличное, в то время как только для 29% людей их здоровье было терпимое или плохое. Даже среди людей старше 85 лет 31% считали, что их здоровье очень хорошее или отличное, в то время как 36% считали свое здоровье слабым. В целом данные показывают, что пожилые люди воспринимают себя достаточно здоровыми (даже перед лицом реальных физических проблем).

Миф 2. «Невозможно старого пса научить новым трюкам». Речь идет о значительном возрастном снижении интеллекта и потере обучаемости.

Относительно снижения в области интеллектуального функционирования в старости: итоги исследова-

ния фонда Макартуров воодушевляют. Страхи перед возрастной потерей интеллекта часто преувеличены; пожилые люди, как правило, чрезмерно чувствительны к угрозе слабоумия: мелкие недоразумения (забытое имя, не положенный на место брелок для ключей) порождают страх болезни Альцгеймера и умственной несостоятельности. На самом деле, у половины людей в возрасте от 74 до 81 года не обнаружено никакого умственного снижения за 7 лет. Три главных признака, предсказывающих сохранение интеллектуального уровня в старости, согласно выводам исследования: 1) регулярная физическая активность; 2) сильная социальная система поддержки; 3) вера в свою способность справиться с жизненными проблемами.

Исследование также продемонстрировало замечательную и устойчивую способность мозга в пожилом возрасте к установлению новых связей, усвоению новых данных, приобретению новых навыков. Пожилые мужчины и женщины способны изучать новые вещи. Так, для пожилых людей, у которых выявлено снижение двух важных познавательных функций (индукции и пространственной ориентации), было организовано экспериментальное обучение, результаты которого привели к значительному и стойкому улучшению этих способностей. То же самое относится к возможности улучшения кратковременной памяти в пожилом возрасте. Пожилые люди, которые до обучения могли вспомнить меньше 5 слов, после обучения были способны воспроизвести 15 слов.

Однако условия успешного обучения отличаются для пожилых людей и для молодежи. Специфика обучения в позднем возрасте требует возможности «пожилую ученику» работать в собственном темпе; последовательно упражнять новые навыки; избегать напряжения, связанного со сравнением с младшими коллегами. В современном мире выросла потребность в продолжающемся на протяжении жизни обучении и переобучении, но образовательные системы, безусловно, отстают в организации необходимых условий.

При этом некоторые виды обучения (особенно те, которые требуют перцептивной скорости, физической координации и силы), действительно, становятся более трудными и, в конечном счете, невозможными в старости.

Миф 3. «Телега без лошади». Речь идет об утверждении, что в старости уже слишком поздно пытаться снизить риски и способствовать здоровью; после десятилетий опасного поведения (злоупотребления алкоголем и жирной едой, недостатка физических упражнений) негативные изменения необратимы, функции утрачены.

Исследование фонда Макартуров показывает, что почти никогда не поздно освоить здоровые привычки (отказ от курения, разумная диета, физические упражнения и пр.). И что еще более важно: никогда не слишком поздно получить «выгоду» от подобных изменений. Приводятся доказательства того, что отказ от курения приводит к существенным положительным

изменениям в сердечно-сосудистой, дыхательной системах. Это же относится к нормализации веса, контролю кровяного давления, увеличению физической нагрузки.

Миф 4. «Секрет успешного старения состоит в том, чтобы правильно выбрать родителей». Люди обычно полагают, что гены (или наследственность) определяют способ старения, а генетическая предрасположенность эквивалентна генетическому «диктату» в жизни.

Однако ситуация совсем не так однозначна: близнецовые исследования показывают существенный вклад других факторов в определение продолжительности жизни; при этом важно учитывать, что генетический фактор зачастую «смешивается» с фактором общих семейных условий и привычек, что затрудняет истинную оценку его вклада.

Исследование фонда Макартуров показало, что окружающая среда и образ жизни — более значимый фактор старения, чем наследственность. За редкими исключениями, наследственно определены приблизительно 30% физического старения. Дополнительные исследования шведских близнецов в возрасте старше 80 лет продемонстрировали, что только около 50% изменений умственной функции в процессе старения генетически обусловлены.

Миф 5. «Огонек горит, но напряжение низкое». Эта метафора в целом указывает на снижение физических и умственных способностей в период старения, но особенно намекает на асексуальность пожилых, их незаинтересованность в сексе и неспособность к нему.

Мифы отчасти соответствуют реальности. Половая активность действительно имеет тенденцию уменьшаться в старости. Однако есть огромные индивидуальные различия в интимной сфере. Эти различия определены частично культурными нормами, уровнем здоровья, а также доступностью сексуальных или романтических партнеров.

Миф 6. «Пожилые люди не способны себя содержать». Широко распространено мнение, что пожилые люди — обуза для общества.

Несправедливость этого взгляда связана, во-первых, с тем, что миллионы пожилых людей желают продолжать работать, остаются трудоспособными, однако их вынуждают уйти с рабочего места. В ряде случаев пожилые люди хотели бы оставаться работающими, но в некоторой степени изменить трудовой распорядок (т. е. работать меньше часов, более гибко планировать нагрузку), но сталкиваются с неготовностью работодателя учесть их потребности. Второй момент, опрокидывающий представление о «беспольности» пожилых в общественном разделении труда, — это то, что почти все пожилые оказывают весьма необходимую помощь членам своей семьи, друзьям и соседям, но эта помощь неоплачиваемая, никак не учитываемая, но от этого не менее ценная и востребованная.

Итак, мифы о старении абсолютизируют негативные стороны старения: люди старшего возраста рас-

сматриваются как больные, слабые, бессильные, беспольные, пассивные, одинокие, недовольные, неспособные учиться, «нагрузка» для общества. Разоблачая подобные унижающие старшую возрастную группу мифы, авторы книги заключают, что фактический статус пожилых в современном мире разительно изменился, стал значительно более позитивным по сравнению с прошлым, но восприятие инерционно. Р. Батлер, геронтолог и гериатр, в книге 1975 г. «Старение в Америке — Зачем выживать?» («Growing Old in America — Why Survive?»), получившей Пулитцеровскую премию, ввел термин «эйджизм возрастной группы». Батлер рассмотрел эйджизм (или дискриминацию по возрасту) как аналог расизма и сексизма.

Авторы на протяжении всей книги стремятся противопоставить разные типы старения; специальное внимание этому уделено в главах 2 «*Структура успешного старения*» и 3 «*Нормальное старение*».

Дается определение *успешного старения* как феномена, включающего три ключевых аспекта:

- 1) низкий риск болезни и нетрудоспособности;
- 2) высокий уровень умственного и физического функционирования;
- 3) активное участие в жизни.

Каждый фактор важен сам по себе и в некоторой степени независим от других. Есть своего рода иерархический порядок компонентов успешного старения. Отсутствие болезни и нетрудоспособности облегчает умственную и физическую функции, что, в свою очередь, создает возможность активного участия в жизни (но не гарантирует его). Все три обозначенных компонента успешного старения важны на протяжении всей жизни, но имеют специфику в период старения. При этом следует подчеркнуть, что успешно стареющий не означает «не старящийся вообще».

Термин «*нормальное старение*» используется, чтобы описать достаточно хорошо функционирующих пожилых людей, но все же имеющих существенные риски болезни или нетрудоспособности. Это — большой процент численности всех пожилых людей. Риски «нормального старения» связаны с возрастными органическими изменениями многих систем, нарастанием опасных особенностей, таких как высокий уровень жиров и сахара в крови, гипертония, и т. д. Вывод Макартурского исследования: большая часть «нормальных» рисков старения может быть эффективно снижена положительными изменениями в образе жизни (низкокалорийной диетой, медицинским контролем гипертонии и др.).

В последующих *главах 4—11* более развернуто приводятся результаты исследования по отдельным проблемам:

- генетика или воспитание: вклад в старение;
- профилактика болезней и нетрудоспособности в старости;
- роль физической нагрузки (упражнений) и питания в поддержании здоровья;

- способы поддержания и улучшения физического состояния; поддержание и усиление интеллекта в старости;

- взаимоотношения с окружением;
- продуктивность в позднем возрасте.

Для примера остановимся на материалах, посвященных проблеме поддержания умственных способностей в старости. Выделены четыре ключевых вопроса об умственной функции, которые представляют интерес:

- Насколько пожилые люди должны быть обеспокоены об уменьшении уровня интеллекта?
- Действительно ли познавательные потери — неизбежная часть старения?
- Можно ли предотвратить интеллектуальное снижение?
- Могут ли пожилые люди увеличить какую-либо из своих умственных способностей?

В одном из проектов проследили изменения интеллектуальных способностей многочисленной группы людей в течение 28 лет. Исследование включало несколько измерений, в том числе способности использовать слова и числа, видеть отношения между различными формами, делать соответствующие выводы из набора фактов. В целом, не было значительных потерь в этих умственных способностях до возраста около 50 лет. В процессе дальнейшего старения многие пожилые люди потеряли некоторую умственную способность. Но даже в самой старой группе, в семилетний период с 74 до 81 года, половина всех людей не продемонстрировала умственного снижения вообще.

Необходимо признать некоторые негативные факты о стареющем уме. Две основных функции мозга действительно уменьшаются с возрастом по биологическим причинам: скорость обработки информации и определенные виды памяти. Однако это не обязательно вызывает ухудшение познавательной способности в целом, так как большинство действий повседневной жизни не требует предельно быстрой обработки информации. Кроме того, если задача достаточно важна, то можно компенсировать определенное ухудшение умственной функции терпением и усердием.

Что касается факторов, уменьшающих риски интеллектуального снижения, то самым сильным предиктором длительного успешного интеллектуального функционирования оказался достаточно высокий уровень образования. Отсроченный эффект образования (спустя почти полвека после окончания обучения) объясняется следующим: во-первых, образование на ранних этапах жизни оказывает прямое благоприятное влияние на структуры мозга, что обеспечивает обслуживание познавательной функции в старости; во-вторых, образование создает устойчивые «модели» интеллектуальных действий (чтения, игры в шахматы, работы с кроссвордами и т. п.), и они, в свою очередь, поддерживают пожизненное осуществление познавательной функции.

Другой важный фактор — личностный, обозначаемый как самооэффективность, т. е. уверенность челове-

ка в своей способности успешно справляться с различными ситуациями.

Пожилые люди зачастую приходят к ложному заключению, что даже небольшие ограничения в физической способности должны привести к решительному сокращению активности. Например, пожилые люди с низкой самооэффективностью исходят из понимания, что память — это биологическая способность, и она неизбежно ухудшается при старении. Подобная установка на то, что память неуправляема, приводит к отказу от усилий, к нисходящей спирали неиспользованных способностей.

Личности с высоким уровнем самооэффективности скорее воспринимают память как ряд познавательных навыков, которые могут быть освоены и улучшены (хотя бы в некоторой степени). Уверенность в том, что процессы памяти управляемы, в свою очередь, повышает мотивацию и поощряет усилия для запоминания и воспроизведения. Мнемическая успешность укрепляет чувство самооэффективности.

Что позитивного происходит в интеллектуальной сфере в процессе старения? Обычно говорят о накоплении опыта как достижении, но этот результат не всегда позитивен (прошлый опыт может устаревать).

Однако некоторые виды жизненного опыта остаются релевантными. Это касается, например, отношений с другими людьми, их достоинств и недостатков. Авторы книги ссылаются, в частности, на Берлинское исследование мудрости, которая определяется как способность выносить суждения о важных, но неопределенных жизненных вопросах. Мудрость в рамках указанного исследования оценивалась согласно следующим пяти критериям:

- 1) фактическое знание, использованное для рассмотрения вопроса;
- 2) процедуры и стратегии получения дополнительной информации;
- 3) признание долгосрочных последствий решений;
- 4) чувствительность к религиозным и культурным проблемам;
- 5) понимание того, что любой план действий не идеален, у каждого есть плюсы и минусы.

Вот некоторые примеры задач для оценивания мудрости.

- Мэриан, четырнадцатилетняя девочка, только что узнала, что она беременна. О чем она должна подумать, в какой информации она нуждается, и что она должна сделать?

- Сара, 70 лет, вдова, построившая свою жизнь вокруг мужа, дома, детей. Ее дети — уже взрослые, имеют собственных детей, живут далеко. Однажды Сара встречает подругу, также теперь овдовевшую, принявшую в свое время другое жизненное решение. У той в прошлом была долгая и успешная карьера, ради которой она решила не иметь детей. Встреча заставляет Сару вспоминать ее собственную жизнь. О чем она могла бы думать? Как она могла бы объяснить свой жизненный выбор другим? Как она могла бы оценить свою жизнь?

Указывается, что именно в решении подобных вопросов пожилые люди лидируют по сравнению с представителями младших поколений, но в данной работе не приведены примеры выбора решений, что оставляет ощущение незавершенности аргументации относительно возрастной разницы стратегий.

Довольно существенное место в книге отводится рассмотрению *проблемы социальных связей, значимости социальной поддержки в позднем возрасте.*

Самые важные выводы о связи здоровья и социальных отношений у пожилых состоят в следующем:

1) отсутствие социальных связей (изоляция) является сильным фактором риска для здоровья;

2) разные виды социальной поддержки (эмоциональная, фактическая физическая помощь и др.) имеют прямое положительное влияние на здоровье человека;

3) никакой тип поддержки не эффективен в равной степени для всех людей и во всех ситуациях; эффективность действий поддержки зависит от ситуации, человека и его потребностей;

4) социальная поддержка может оказаться и вредной, уменьшая независимость и самооценку пожилых людей.

Таким образом, в уже рассмотренных выше главах этой книги внимание было сконцентрировано на самих пожилых людях — на их опыте старения, способах снижения риска болезни и нетрудоспособности, поддержания физического состояния и познавательных способностей, их активности и продуктивности. Акцент был сделан на том, что именно каждый отдельный человек может и должен сделать, чтобы стареть «успешно».

В заключительной, *12-й главе* книги, речь идет о позиции общества, о выработке социальной политики в отношении старшего поколения, о том, какие ресурсы могут быть задействованы на государственном и национальных уровнях, чтобы позитивно решить проблему старения.

Подчеркивается, что восприятие пожилых людей политиками и законодателями разных уровней, руководителями организаций — как актива или как бремени для остальной части общества — неминуемо отражается в принимаемых ими стратегических решениях. Изменения возрастной структуры общества, продолжительности жизни и динамики способностей требуют появления новых способов мышления о старении. Масштабный вызов политикам и лидерам организаций — необходимость найти пути, как лучше всего выявить опыт, энергию и мотивацию пожилых людей.

Обсуждаются области, в которых должны произойти изменения, чтобы обеспечить возможность успешного старения для граждан:

- преодоление представления о старости как периоде «без ролей» и наполнение его новым смыслом; расширение понятия жизненного «расписания» с включением событий не только для детей и молодежи, но и для пожилых;

- более справедливое понимание социального вклада и продуктивности разных групп населения, а не только ориентация на фиксацию лишь «официальной» трудовой занятости; методы учета социального вклада старшего поколения;

- создание более гибкой общественной ситуации, учитывающей потребности пожилых людей; проблема соотношения периодов образования, работы и досуга у людей разных возрастов.

Выводы

Обзор книги «Успешное старение» Д. Роуи и Р. Кана дал возможность:

- проследить схему организации Макартурского исследования старения;

- ознакомиться с методами, использованными в отдельных проектах;

- раскрыть логику рассуждений авторов, заключающуюся в последовательном опровержении «мифов о старости» эмпирическими данными;

- сделать акцент на дифференциации феномена старения на нормальное, обычное старение и старение успешное;

- обратить внимание на активное обращение к широкой общественности с целью убедить каждого человека в необходимости решения задачи «успешного старения», принять за это личную ответственность;
- подчеркнуть значимую роль государственной и социальной политики в создании условий полноценной жизни для людей старших поколений.

В завершение хочется подчеркнуть, что книга Д. Роуи и Р. Кана «Успешное старение» ориентирована не только на научные круги, но обращена к самому широкому кругу читателей. И в этом ее достоинство и недостаток одновременно; в значительной степени ее можно охарактеризовать как публицистически заостренную, призванную убедить даже закоренелого скептика пересмотреть свое негативное видение старения и старости и начать действовать, чтобы стареть «успешно».

ЛИТЕРАТУРА

1. Альмуханов К.Г. Благополучное старение: ретроспективный анализ и современное состояние [Электронный ресурс] // *Фундаментальные исследования*. 2014. № 8—1. С. 212—216. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=34537> (дата обращения: 26.10.2017).
2. Бельцова И.А. Концепция «успешное старение» как нормативный конструкт в формировании позитивного образа старости в демократическом обществе [Электронный ресурс] // *Вестник экономики, права и социологии*. 2012. № 1. С. 283—288. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontsepsiya-uspeshnoe-starenie-kak>

normativnyy-konstrukt-v-formirovani-pozitivnogo-obraza-starosti-v-demokraticheskom-obschestve (дата обращения: 06.09.2017).

3. Васильчиков В.М. Андрагогический подход в социально-геронтологической практике [Электронный ресурс] // Клиническая геронтология. 2005. Т. 11. №7. С. 1—11. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=9084547> (дата обращения: 06.09.2017).
4. Горфан Я.Ю. Некоторые психологические аспекты виктимизации пожилых людей [Электронный ресурс] // Психология и право. 2011. № 4. 15 с. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2011/n4/49297.shtml> (дата обращения: 02.10.2017).
5. Дробышева Т.В., Шерстнёв С.М. Престарелые люди в обыденном сознании «поколения прагматиков»: эмоционально-ценностный аспект ответственности [Электронный ресурс] // Известия Саратовского университета. Серия Акмеология образования. 2014. Т. 3. № 4. С. 339—343. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/prestarelye-lyudi-v-obydennom-soznanii-pokoleniya-pragmatikov-emotsionalnotsennostnyy-aspekt-otvetstvennosti> (дата обращения: 02.10.2017).
6. Ермолаева М.В. Старость своя и чужая (от поиска Я к самооценке Я и оценке Я старого человека) [Электронный ресурс] // Мир психологии. 2016. № 3 (87). С. 181—189. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29319695> (дата обращения: 02.10.2017).
7. Лубовский Д.В. К проблеме внутренней позиции личности в период кризиса пожилого возраста и роли самоотношения и самодетерминации в ее формировании [Электронный ресурс] // Мир психологии. 2015. № 3(83). С. 79—85. URL: <https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/165347412> (дата обращения: 02.10.2017).
8. Мелёхин А.И. Качество жизни в пожилом и старческом возрасте: проблемные вопросы [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2016. Т. 5. № 1. с. 53—63. doi:10.17759/jmfp.2016050107
9. Мелёхин А.И. Социо-эмоциональная селективность как фактор субъективного благополучия в пожилом и старческом возрасте [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2015. Т. 4. № 3. С. 20—33. doi:10.17759/cpse.2015040302
10. Сергиенко Е.А., Киреева Ю.Д. Индивидуальные варианты субъективного возраста и их взаимосвязи с факторами временной перспективы и качеством здоровья // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 4. С. 23—35.
11. Смолькин А.А. Отношение к пожилым людям в повседневной жизни: контуры концептуальной модели объяснения // Успехи геронтологии. 2016. Т. 29. № 1. С. 134—140.
12. Суслова Т.Ф., Жучкова С.М. Исследование удовлетворенности жизнью и смысложизненных ориентаций в пожилом и старческом возрасте [Электронный ресурс] // Социальная психология и общество. 2014. Т. 5. № 3. С. 78—90. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/issledovanie-udovletvorennosti-zhiznyu-i-smyslozhiznennyh-orientatsiy-v-pozhilom-i-starcheskom-vovraste> (дата обращения: 02.10.2017).
13. Харламенкова Н.Е. Копинг-ресурсы и ресурсность социальной поддержки в период поздней зрелости [Электронный ресурс] // Горизонты зрелости: сборник тезисов участников Пятой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л.Ф.Обуховой, И.В. Шаповаленко, М.А. Одинцовой. Москва, 2015. С. 328—332. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25199750> (дата обращения: 02.10.2017).
14. Холодная М.А. Интеллектуальная одаренность на разных этапах возрастного развития [Электронный ресурс] // Горизонты зрелости: сб. науч. статей / Под ред. Л.Ф. Обуховой, И.В. Шаповаленко, М.А. Одинцовой. М., 2015. С. 46—54. URL: http://psyjournals.ru/files/80103/gorizonty_zrelosti_sbornik_statey.pdf (дата обращения: 02.10.2017).
15. Чернова Н.Ю. Социокультурное пространство старости в контексте демографического старения [Электронный ресурс] // Экономика и социология. 2015. № 2(26). С. 13—17. URL: <http://esjournal.ru/files/pdf/201502.pdf> (дата обращения: 06.09.2017).
16. Calasanti T. Combating Ageism: How Successful Is Successful Aging? [Электронный ресурс] // The Gerontologist. 2016. Vol. 56. № 6. P. 1093—1101. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv076> (дата обращения: 02.10.2017).
17. Cho J., Martin P., Poon L.W. Successful Aging and Subjective Well-Being Among Oldest-Old Adults [Электронный ресурс] // The Gerontologist. 2015. Vol. 55. № 1. P. 132—143. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu074> (дата обращения: 02.10.2017).
18. Rowe J.W., Kahn R.L. Successful Aging. — New York: Random House, Pantheon Books, 1998. 265 p.
19. Stowe J.D., Cooney T.M. Examining Rowe and Kahn's Concept of Successful Aging: Importance of Taking a Life Course Perspective [Электронный ресурс] // The Gerontologist. 2015. Vol. 55. № 1. P. 43—50. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu055> (дата обращения: 02.10.2017).
20. Whitley E., Popham F., Benzeval M. Comparison of the Rowe—Kahn Model of Successful Aging With Self-rated Health and Life Satisfaction: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study [Электронный ресурс] // The Gerontologist. 2016. Vol. 56. № 6. P. 1082—1092. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv054> (дата обращения: 02.10.2017).

MacArthur study of successful aging: on the way to a new gerontology (abstract review of the book Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging»)

Shapovalenko I.V.,

candidate of psychological sciences, associate professor, head of the chair of developmental psychology by L.F. Obukhova, faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, irin_vlad@mail.ru

In the Russian scientific literature, there are practically no detailed publications of the materials of the MacArthur study of aging, the results of which became the basis for the development of a new direction in gerontology — «successful», «prosperous» aging. The concept of «successful aging» is based on empirical data in the works of D.V. Rowe, R.L. Kahn. This article describes the organization of the MacArthur study of aging and the methods used; the logic of substantiation of the category «successful aging» is given; the contribution of the individual and society to the task of successful aging is shown.

Keywords: usual aging, successful aging, myths about old age, image of old age, gerontology.

REFERENCES

1. Al'mukanov K.G. Blagopoluchnoe starenie: retrospektivnyi analiz i sovremennoe sostoyanie [Elektronnyi resurs] [Prosperous aging: retrospective analysis and current state]. *Fundamental'nye issledovaniya [Fundamental research]*, 2014, no. 8—1, pp. 212—216. Available at: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=34537> (Accessed: 26.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
2. Bel'tsova I.A. Kontsepsiya «uspeshnoe starenie» kak normativnyi konstrukt v formirovanii pozitivnogo obraza starosti v demokraticeskom obshchestve [Elektronnyi resurs] [The concept of «successful aging» as a normative construct in the formation of a positive image of old age in a democratic society]. *Vestnik ekonomiki, prava i sotsiologii [Bulletin of Economics]*, 2012, no. 1, pp. 283—288. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontsepsiya-uspeshnoe-starenie-kak-normativnyy-konstrukt-v-formirovanii-pozitivnogo-obraza-starosti-v-demokraticeskom-obshchestve> (Accessed: 06.09.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. Vasil'chikov V.M. Andragogicheskii podkhod v sotsial'no-gerontologicheskoi praktike [Elektronnyi resurs] [Andragogical approach in social and gerontological practice]. *Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]*, 2005, vol. 11, no. 7, pp. 1—11. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=9084547> (Accessed: 06.09.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
4. Gorfan Ya.Yu. Nekotorye psikhologicheskie aspekty viktimizatsii pozhilykh lyudei [Elektronnyi resurs] [Some psychological aspects of victimization of elderly people]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and law]*, 2011, no. 4, 15 p. Available at: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2011/n4/49297.shtml> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
5. Drobysheva T.V., Sherstnev S.M. Prestarelye lyudi v obydenom soznanii «pokoleniya pragmatikov»: emotsional'no-tsennostnyi aspekt otvetstvennosti [Elektronnyi resurs] [The aged people in the ordinary consciousness of the “generation of pragmatists”: the emotional-value aspect of responsibility]. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Seriya Akmeologiya obrazovaniya [Izvestiya Saratov University. Series Akmeologiya education]*, 2014, vol. 3, no. 4, pp. 339—343. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/v/prestarelye-lyudi-v-obydenom-soznanii-pokoleniya-pragmatikov-emotsionalnotsennostnyy-aspekt-otvetstvennosti> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
6. Ermolaeva M.V. Starost' svoya i chuzhaya (ot poiska Ya k samootsenke Ya i otsenke Ya starogo cheloveka) [Elektronnyi resurs] [Old age and its own (from the search for self to self-esteem and evaluation of the old man I)]. *Mir psikhologii [The world of psychology]*, 2016, no. 3 (87), pp. 181—189. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29319695> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
7. Lubovskii D.V. K probleme vnutrennei pozitsii lichnosti v period krizisa pozhilogo vozrasta i roli samootnosheniya i samodeterminatsii v ee formirovanii [Elektronnyi resurs] [On the problem of the internal position of the individual in the period of the crisis of the elderly and the role of self-relationship and self-determination in its formation]. *Mir psikhologii [The world of psychology]*, 2015, no. 3(83), pp. 79—85. Available at: <https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/165347412> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
8. Melekhin A.I. Kachestvo zhizni v pozhilom i starcheskom vozraste: problemnye voprosy [Elektronnyi resurs] [Quality of life in the elderly and senile age: problematic issues]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya [Modern foreign psychology]*, 2016, vol. 5, no. 1, pp. 53—63. doi:10.17759/jmfp.2016050107 (In Russ.; abstr. in Engl.).
9. Melekhin A.I. Sotsio-emotsional'naya selektivnost' kak faktor sub"ektivnogo blagopoluchiya v pozhilom i starcheskom vozraste [Elektronnyi resurs] [Socio-emotional selectivity as a factor of subjective well-being in elderly and senile age]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical and special psychology]*, 2015, vol. 4, no. 3, pp. 20—33. doi:10.17759/cpse.2015040302 (In Russ.; abstr. in Engl.).

10. Sergienko E.A., Kireeva Yu.D. Individual'nye varianty sub"ektivnogo vozrasta i ikh vzaimosvyazi s faktorami vremennoi perspektivy i kachestvom zdorov'ya [Individual variants of subjective age and their interrelation with the factors of temporal perspective and quality of health]. *Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal]*, 2015, vol. 36, no. 4, pp. 23—35. (In Russ.; abstr. in Engl.).
11. Smol'kin A.A. Otnoshenie k pozhilym lyudyam v povsednevnoi zhizni: kontury kontseptual'noi modeli ob"yasneniya [Attitude towards the elderly in everyday life: the contours of the conceptual model of explanation]. *Uspekhi gerontologii [The successes of gerontology]*, 2016, vol. 29, no. 1, pp. 134—140. (In Russ.; abstr. in Engl.).
12. Suslova T.F., Zhuchkova S.M. Issledovanie udovletvorennosti zhiznyu i smyslozhiznennykh orientatsii v pozhilom i starcheskom vozraste [Elektronnyi resurs] [The study of satisfaction with life and meaningful orientations in the elderly and senile age]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo [Social psychology and society]*, 2014, vol. 5, no. 3, pp. 78—90. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/v/issledovanie-udovletvorennosti-zhiznyu-i-smyslozhiznennykh-orientatsiy-v-pozhilom-i-starcheskom-vozraste> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
13. Kharlamenkova N.E. Koping-resursy i resursnost' sotsial'noi podderzhki v period pozdnei vzroslosti [Elektronnyi resurs] [Coping resources and resources of social support in the period of late adulthood]. In L.F.Obukhovoi, I.V. Shapovalenko, M.A. Odintsovoi (eds.). *Gorizonty zrelosti: sbornik tezisev uchastnikov Pyatoi vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii po psikhologii razvitiya [Horizons of maturity: a collection of abstracts of participants of the Fifth All-Russian Scientific and Practical Conference on the Psychology of Development]*. Moscow, 2015, pp. 328—332. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25199750> (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
14. Kholodnaya M.A. Intellektual'naya odarennost' na raznykh etapakh vozrastnogo razvitiya [Elektronnyi resurs] [Intellectual giftedness at different stages of age development]. In L.F. Obukhovoi, I.V. Shapovalenko, M.A. Odintsovoi (eds.). *Gorizonty zrelosti: sbornik nauchnykh statei [Horizons of maturity: a collection of scientific articles]*. Moscow, 2015, pp. 46—54. Available at: http://psyjournals.ru/files/80103/gorizonty_zrelosti_sbornik_statey.pdf (Accessed: 02.10.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
15. Chernova N.Yu. Sotsiokul'turnoe prostranstvo starosti v kontekste demograficheskogo stareniya [Elektronnyi resurs] [Sociocultural space of old age in the context of demographic aging]. *Ekonomika i sotsiologiya [Economics and sociology]*, 2015, no. 2(26), pp. 13—17. Available at: <http://esjournal.ru/files/pdf/201502.pdf> (Accessed: 06.09.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
16. Calasanti T. Combating Ageism: How Successful Is Successful Aging? [Elektronnyi resurs]. *The Gerontologist*, 2016, vol. 56, no. 6, pp. 1093—1101. Available at: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv076> (Accessed: 02.10.2017).
17. Cho J., Martin P., Poon L.W. Successful Aging and Subjective Well-Being Among Oldest-Old Adults [Elektronnyi resurs]. *The Gerontologist*, 2015, vol. 55, no. 1, pp. 132—143. Available at: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu074> (Accessed: 02.10.2017).
18. Rowe J.W., Kahn R.L. Successful Aging. — New York: Random House, Pantheon Books, 1998. — 265 p.
19. Stowe J.D., Cooney T.M. Examining Rowe and Kahn's Concept of Successful Aging: Importance of Taking a Life Course Perspective [Elektronnyi resurs]. *The Gerontologist*, 2015, vol. 55, no. 1, pp. 43—50. Available at: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu055> (Accessed: 02.10.2017).
20. Whitley E., Popham F., Benzeval M. Comparison of the Rowe—Kahn Model of Successful Aging With Self-rated Health and Life Satisfaction: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study [Elektronnyi resurs]. *The Gerontologist*, 2016, vol. 56, no. 6, pp. 1082—1092. Available at: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv054> (Accessed: 02.10.2017).

Экзистенциальные проблемы личности в современной зарубежной геронтопсихологии: результаты анализа исследований за последние пять лет

Сенкевич Л.В.,

*кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной, общей и клинической психологии факультета психологии, Российский государственный социальный университет (ФГБОУ ВО РГСУ), Москва, Россия,
lvsenkevich@mail.ru*

Шагидаева А.Б.,

*кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии факультета педагогики и психологии, Московский социально-педагогический институт, Москва, Россия,
asaliya76@mail.ru*

В статье представлены результаты теоретического анализа современных зарубежных представлений об экзистенциальных проблемах человека пожилого и старческого возраста. На основе результатов теоретического анализа в статье раскрываются современные психологические теории и концепции решения стареющим человеком актуальных экзистенциальных проблем, таких как: поиск смысла своего существования и существования человечества в целом, проблема свободы и ответственности перед собственной жизнью, отношение к смерти как к экзистенциальной данности, переживание экзистенциальной изоляции.

Ключевые слова: экзистенциальные проблемы, старость, смысл жизни, удовлетворенность жизнью, одиночество, ответственность, жизненная активность.

Для цитаты:

Сенкевич Л.В., Шагидаева А.Б. Экзистенциальные проблемы личности в современной зарубежной геронтопсихологии: результаты анализа исследований за последние пять лет [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 22—29. doi: 10.17759/jmfp.2017060303

For citation:

Senkevich L.V., Shagidaeva A.B. Existential problems of identity in contemporary foreign gerontopsychology: results of the analysis of studies over the past five years [Elektronnyi resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 22—29. doi: 10.17759/jmfp.2017060303 (In Russ; abstr. in Engl.).

Одной из тенденций развития современной психологии и, в частности, геронтопсихологии является усиление влияния экзистенциальных подходов к целостному познанию психологического бытия существующего человека. Реальность современности, с ее неопределенностью, непредсказуемостью поведения человека, независимостью его от внешних причин, требует самостоятельного принятия человеком своего жизненного выбора и полной ответственности его за свою собственную жизнь.

Экзистенциальные подходы к исследованию психической реальности приобретают особую актуальность и значимость в связи с рассмотрением проблем старости и вопросов, связанных с данным возрастным периодом развития человека.

Обыденное восприятие старости во многом стереотипно и связано с представлением о пожилом и старческом возрасте как о периоде угасания жизненных сил и жизненной активности человека, как о периоде мучительного ожидания им смерти и принятия ее. Пожилой человек представляется беспомощным, не имеющим возможности жить «полной жизнью», «доживающим свой век», а потому и жизнь в старости не имеет никакого смысла. В связи со стереотипным восприятием

старости и страхом перед ней, в обыденной повседневной жизни человек стремится хоть как-то отсрочить ее приближение, предпринимая все к тому усилия.

В настоящее время в западных культурах все чаще отказываются от употребления таких терминов, как «старость» или «человек престарелого возраста».

Еще Г. Гессе отметил, что «...быть старым — такая же прекрасная и необходимая задача, как и задача быть молодым, а учиться умирать — такая же почтенная функция, что и любая другая». Он подчеркивал, что «... только при условии осмысленности жизни, ее признании стареющий человек не будет ненавидеть свой возраст и стесняться его; его не будет страшить близость смерти, так как старость дает возможность осознать целостность жизни и осмыслить самостоятельно выбранные стратегии своего сущностного воплощения».

Позитивный потенциал старости, возможности стареющего человека, способы достижения им состояния психологического благополучия, приобретения смысла жизни, осознание своей уникальности и уникальности своего существования — эти вопросы, начиная с 80-х гг. XX столетия, оказываются в центре внимания многих зарубежных психологов. На сегодняшний день опубликовано свыше 100 000 научных работ

зарубежных авторов, содержащих результаты многочисленных исследований геронтопсихологических проблем.

В работах современных зарубежных психологов звучит мысль о том, что именно в старости открывается возможность экзистенциально обобщить внутренний, индивидуальный опыт своего бытия, познать свою уникальность и одновременно сопричастность Универсальному и Вечному, обрести, наконец, смысл своего существования и познать смысл существования человечества в целом.

В современной зарубежной геронтопсихологии обосновывается мысль о том, что старость открывает перед человеком возможность увидеть свою жизнь в ее целостности и одновременно включенной во всеобщее — «в контекст предельного основания бытия». Поиск экзистенциального содержания своего жизне-существования делает жизнь стареющего человека насыщенной и духовно богатой, что приводит его к ощущению полной самореализованности, и только при таком условии исчезает страх смерти, страх немощности, болезней, ненужности и незащитности.

Вместе с тем, старость, как период онтогенетического развития личности, может актуализировать и интенсифицировать экзистенциальные проблемы человека.

Теоретический анализ научных работ зарубежных авторов, опубликованных за последние пять лет, показал, что вопросы, связанные с переживанием стареющим человеком экзистенциального кризиса, не теряют своей актуальности и практической значимости.

Так, J. Marnin, P.D. Heisel и C. Psych на основе результатов наблюдения за 173 пожилыми людьми в возрасте от 65 до 93 лет, характеризующимися тяжелыми формами депрессии, приходят к выводу о том, что экзистенциальный вакуум, в котором находились респонденты, является основной причиной возникновения у них суицидальных мыслей и идей. Основной целью проведенного ими исследования стала разработка и обоснование теоретической модели выявления факторов риска развития у стареющих людей мыслей о самоубийстве [18].

J. Marnin, P.D. Heisel и C. Psych в течение 6—22 месяцев вели наблюдение за поведением и психологическим состоянием лиц, имеющих разный уровень признания своей значимости в жизни. В процессе наблюдения была реализована специально разработанная программа психологического вмешательства, ориентированная на оказание психологической помощи пожилым людям в обретении смысла своей жизни. По результатам исследования J. Marnin, P.D. Heisel и C. Psych отмечают, что признание своей значимости в жизни, ее осмысленность положительно коррелируют с такими показателями, как самооценка стареющими людьми своего здоровья и физического функционирования, и отрицательно — с показателями суицидальных рисков, с возникновением и обострением депрессивных симптомов и мыслей о самоубийстве [18].

Подобное исследование было проведено и Whitney L. Carlson, Thuan D. Ong в 2014 г. [7].

В том же 2014 г. H. Lacleulle и J. Vaars в результате проведенных исследований разработали теорию культурно-обусловленного смысла в жизни лиц пожилого и старческого возраста. Согласно данной теории, стареющий человек оказывается в ситуации воздействия культурных нарративов на представления о своей жизни в старости, что во многом обуславливает построение им траектории своего развития [16].

H. Lacleulle и J. Vaars подчеркивают, что представления о старости во многом стереотипны и унижительны, они основаны на восприятии старости как периода упадка и угасания, бессмысленного существования, препятствующего психологическому благополучию людей более молодого возраста [16].

Авторы вводят понятие «контрресурс» личности стареющих людей для обозначения потенциальных ее возможностей в противостоянии воздействию стереотипных представлений о старости, сложившихся в культурах разного типа. Авторы утверждают, что существующие культурные нарративы должны быть оспорены живыми контрресурсами, направленными на восстановление авторитета стареющего человека как человека, имеющего жизненный опыт и познавшего экзистенциальную сущность своего бытия. В рамках разработанной теории H. Lacleulle и J. Vaars предлагают в качестве контрресурса рассматривать моральный дискурс о самореализации личности стареющего человека как основы смыслообразующих представлений о старости [16].

О моральных предпочтениях в старости, о роли отношения к смерти стареющего человека, подводящего итоги своей жизни, говорят и S.E. England и M.D. Rust [9]. В рамках междисциплинарного подхода к проблемам геронтопсихологии они, на основе использования анализа авантюрного комедийного романа Мюриэла Спарка «Memento Mori», рассматривают вопросы морали, смертности и моральных предпочтений в старости у лиц, оказавшихся перед смертью. Согласно сюжету романа, у людей пожилого возраста, и добродетельных, придерживающихся моральных принципов и общечеловеческих ценностей и приоритетов, и эгоистичных, пренебрегающих нравственными поступками и моральными принципами, неожиданно раздается таинственный телефонный звонок с одной и той же фразой: «Помните, что вы должны умереть». Рассуждая о целостности личности и о ее наивысших ценностях, S.E. England и M.D. Rust анализируют индивидуальные представления пожилых людей о морали и о влиянии на нее факта ответственности перед смертью всех, кто живет и существует в этом мире [9].

Экзистенциальное обобщение пройденного жизненного пути, открытие экзистенциальных данностей человеческого существования связаны с рассуждениями о высших жизненных ценностях, о моральных принципах и нравственных идеалах, получают свое

осмысление в вопросах религии и веры, в исследованиях религиозности личности стареющего человека.

В современной зарубежной геронтопсихологии проведен ряд исследований, касающихся вопросов обращения лиц пожилого и старческого возраста к религии и церкви [4; 22].

Так, Stuart J. Ritchie, Alan J. Gow, Ian J. Deary в 2014 г. провели исследование, ориентированное на выявление взаимосвязи религиозности пожилых людей и их когнитивных способностей [22]. Исходя из результатов предшествующих исследований, свидетельствующих о том, что религиозность и обращение человека к церкви связаны с его негативными изменениями в когнитивной сфере, Stuart J. Ritchie, Alan J. Gow, Ian J. Deary исследуют особенности взаимосвязи интеллекта 550 людей в возрасте от 79 до 90 лет, их когнитивных возможностей и религиозных убеждений. В результате проведенного исследования авторы приходят к выводу о том, что в старости обращение людей к религии и церкви никак не связано с их когнитивным упадком. Это результат прежде всего их поиска нового смысла жизни, осознания экзистенциальной ее сущности, значимости их экзистенциального предназначения. Именно экзистенциальные проблемы, поиск способов их разрешения приводят лиц пожилого и старческого возраста к религии и церкви [22].

Вопросы экзистенциального анализа прожитой жизни, отражающего устремленность личности в новое познание своей сущности через обретение религиозных убеждений и веры, стоят в центре внимания геронтопсихологов Китая, Кореи, Вьетнама, Индии и других стран.

Так, в недавнем исследовании, проведенном китайским ученым Anping Hu, показано, что в Китае на религиозность пожилых людей оказывают доминирующее воздействие не столько китайские традиции с их почитанием старости, сколько социальные изменения, обуславливающие трансформацию субъективного восприятия завершенности жизненного пути. В исследовании звучит мысль о том, что новое поколение пожилых людей должно неизбежно столкнуться с естественными переживаниями экзистенциальных проблем, и интенсивность таких переживаний должна быть высокой в силу отсутствия у большинства из них религиозных убеждений и веры, что может актуализировать риск возникновения и развития суицидальных мыслей и настроений [4].

И здесь необходимо отметить, что проведенный анализ научно-исследовательских работ, выполненных за последние пять лет, позволяет нам говорить о том, что одной из часто обсуждаемых проблем в зарубежной геронтопсихологии является проблема суицидального состояния пожилых людей. Данной проблеме посвящено более 50 000 работ, выполненных в период с 2012 г.

Остановимся на результатах некоторых исследований.

Так, интересно в этом отношении исследование, проведенное в 2015 г. в Нидерландах. Els van

Wijngaarden, Carlo Leget и Anne Goossensen ставят вопрос о том, имеют ли люди старше 70 лет, считающие, что их жизнь завершена, право самим делать выбор в пользу решения уйти из жизни и просить в этом помощи у других, часто близких, людей [27]. Авторы, в рамках феноменологического подхода, исследуют такое психологическое явление, которое характерно для позднего возраста и которое может быть выражено в одной фразе: «Жизнь завершена, и больше не стоит жить». В период с апреля по декабрь 2013 г. авторами было проведено 25 углубленных интервью с лицами пожилого и старческого возраста, обратившихся в клиники и медицинские центры с просьбой помочь им уйти из жизни. Интервью было ориентировано на выявление особенностей внутреннего мира лиц, считающих свою жизнь завершённой. В результате анализа ответов на задаваемые вопросы Els van Wijngaarden, Carlo Leget и Anne Goossensen приходят к выводу о том, что психологическая сущность готовности пожилого человека отказаться от дальнейшей жизни заключается в неспособности его включаться в повседневную жизнь в силу потери ее смысла и застревания на своих проблемах. Опыт повседневной жизни респондентов оказался несовместимым с их ожиданиями и притязаниями. Чувство психологического дискомфорта, вызванного все нарастающим состоянием психической напряженности, обусловлено неспособностью решить экзистенциальные проблемы, связанные с трансцендентностью, свободой и ответственностью, с осмыслением своего бытия и способов своего сущностного воплощения. Авторами были выделены пять составляющих готовности уйти из жизни:

- 1) субъективное ощущение одиночества, часто очень болезненное;
- 2) невозможность самореализации, выражения себя и своей уникальности;
- 3) чувство хронической усталости;
- 4) боль от своей незначимости в жизни;
- 5) чувство отвращения от объектных зависимостей [27].

Выделенные составляющие готовности лиц пожилого и старческого возраста отказаться от жизни, по сути, представляют собой признаки депрессивных состояний, вызванных возникновением и развитием экзистенциального кризиса.

Отсутствие смысла в жизни становится источником депрессий у лиц позднего возраста. Эта мысль, являющаяся центральной как в теории активности, так и в теории селективности старения, получает свое дальнейшее развитие и в современных зарубежных исследованиях [24].

Haewon Ju, Jong Wook Shin, Chan-won Kim, Myoung-ho Hyun, Jin-woo Park изучают особенности взаимосвязи наличия смысла жизни у лиц позднего возраста и состояния их психологического благополучия [19]. При этом авторы акцентируют внимание на том, что смысл жизни у пожилых людей играет посредниче-

скую, или медианную, роль во взаимосвязи между жизненным оптимизмом и психологическим благополучием личности. В их исследовании приняли участие 250 пожилых людей, проживающих в домах престарелых. Анализ полученных эмпирических данных показал, что оптимизм пожилых людей положительно коррелирует с их субъективным ощущением благополучия. Более того, связь между оптимизмом и благополучием во многом опосредована уровнем осмысленности жизни.

Проведенное исследование частично опровергается результатами, представленными в предшествующих исследованиях, где показана линейная взаимосвязь между оптимизмом и благополучием личности.

Haewon Ju, Jong Wook Shin, Chan-won Kim, Myoung-ho Hyun, Jin-woo Park подчеркивают, что в позднем возрасте состояние психологического благополучия достигается через осознание смысла жизни, которое, в свою очередь, оказывает решающее воздействие на формирование общего оптимизма, и только в сочетании с ним достигается психологическое благополучие пожилых людей [19].

Chad Hammond, Ulrich Teucher, Wendy Duggleby и Roanne Thomas в своих исследованиях также поднимают вопросы значимости экзистенциальных проблем жизни людей позднего возраста [3]. Авторами были проанализированы высказывания пожилых людей, у которых были диагностированы онкологические заболевания. Они также рассматривали вопрос о том, как два основных культурных дискурса вокруг рака и старения, традиционно называемые дискурсами «прогресса» и «упадка», воздействуют на участников фокус-групп.

С помощью интерпретирующего феноменологического анализа, освещенного критической феноменологией, авторы приходят к трем важным выводам:

— во-первых, интерпретации рака и старения, в сущности, повторяют экзистенциальные темы трагедии и трансценденции;

— во-вторых, эти экзистенциальные проблемы идентичны сконструированной культурой контекстам;

— в-третьих, в результате авторы говорят о том, что люди интерпретируют старость, осложненную раком, несколькими способами, среди которых нет доминирующих: в некоторых случаях посредством доминирующих культурных дискурсов, а в других — субъективно, в зависимости от особенностей жизненных историй и жизненных сценариев, обусловленных уровнем их экзистенциальной исполненности [3].

Значительная часть работ современных зарубежных геронтопсихологов имеет ярко выраженную практическую направленность, проявляющуюся в стремлении разработать и обосновать действенные способы оказания психологической помощи лицам пожилого и старческого возраста в преодолении их экзистенциальных проблем [10; 13; 14; 15; 26].

Katarína Kotradyová исследует психосоциальные аспекты генезиса депрессии в старости и возможности

использования групповой психотерапии при оказании психологической помощи пожилым людям при переживании ими экзистенциального кризиса [15].

Katarína Kotradyová обращает внимание на то, что естественные физические ограничения в старости и когнитивные изменения становятся источниками возникновения кризисных состояний, проявляющихся в чувстве одиночества, социальной изоляции, потере психологических контактов с другими людьми. Для лечения депрессивных состояний у лиц позднего возраста автор предлагает использовать групповую психотерапию, основанную на идее необходимости обретения стареющей личностью нового смысла своей жизни и новых способов своего сущностного воплощения [15].

Trisha Greenhalgh, Joe Wherton, Paul Sugarhood, Sue Hinder и Rob Stones проводят феноменологический анализ использования и применения психологических технологий реабилитации лиц пожилого и старческого возраста [26].

Nimali Jayasinghe, Martha A. Sparks, Kaori Kato, Kaitlyn Wilbur и JoAnn Difede разработали когнитивно-поведенческую терапию для лиц позднего возраста с посттравматическими стрессовыми расстройствами [10].

Carol Tishelman, Olav Lindqvist, Senada Hajdarevic, Birgit H. Rasmussen и Ida Goliath рассматривают возможности визуальных и словесных технологий и, в частности, фотографий в организации психологической помощи людям в последний период их жизни [6].

Paolo Spagnoletti и Andrea Resca исследуют возможности социальных сетей в оказании помощи лицам пожилого и старческого возраста в обретении смысла своей жизни и своего существования [23].

Marnin J. Heisel, Nancy L. Talbot, Deborah A. King, Xin M. Tu и Paul R. Duberstein провели пилотажное исследование эффективности программы психологического вмешательства, ориентированной на снижение риска суицидального поведения у лиц старше 60 лет [1]. Шестнадцатисекционный курс межличностной психотерапии был рассчитан на уменьшение у участников интенсивности переживания ими экзистенциальных проблем, улучшение воспринимаемой значимости их жизни, воспринимаемой социальной поддержки. В результате внедрения разработанной программы участники испытали чувство повышенного психологического благополучия, в результате у них уменьшились симптомы депрессии и мысли о суициде [1].

J. Hudson, M.C. Day, E.J. Oliver изучают возможности физических усилий в становлении устойчивости личности пожилых людей [11].

Gisela van Kessel исследует личностные ресурсы пожилых людей и их устойчивость к стрессу. Автор приходит к выводу о том, что пожилые люди, которые имеют возможность использовать личностный ресурс и видят мир вне своих собственных проблем, более устойчивы, чем те, кто «застревает» в своих повседневных проблемах и не может увидеть целостность своей жизни и человеческой жизни в целом [12].

Janine L. Wiles, Kirsty Wild, Ngairé Kerse, Ruth E.S. Allen в результате проведенного в Новой Зеландии исследования устойчивости пожилых людей утверждают, что устойчивость — комплексное явление, и оно достигается за счет активности человека, его веры в жизнь и адекватно выбранных областей деятельности, которые способны принести ему удовлетворение [21].

Часть работ современных зарубежных геронтопсихологов посвящена проблеме психотравмы пожилых людей, связанной с потерей близкого человека [2; 5; 8].

Так, David E. Balk уделяет большое внимание утрате, скорби и трауру, проводит обзор 170 эмпирических исследований реакции стареющих людей на потерю [5].

G.E.K. Allen, P.S. Richards и T. Lea изучают влияние духовно-ориентированной психотерапии на особенности переживания горя этнически различными людьми в Соединенных Штатах Америки. При этом авторы раскрывают важность религиозного, культурного, расового и этнического разнообразия в переживании травматизма. В своих работах G.E.K. Allen, P.S. Richards, T. Lea описывают эффективность духовно-ориентированной психотерапии в смыслообразовании пожилых людей с различным религиозным и культурным происхождением. Они выявили взаимосвязь между травмой и духовностью личности [2].

Rahel Naef, Richard Ward, Romy Mahrer-Imhof и Gunn Grande исследуют переживания овдовевших лиц старше 65 лет [8].

Sarah Lamb в рамках теории «успешного старения» акцентирует внимание на психологическом благополучии пожилых людей Северной Америки.

Sarah Lamb рассматривает в качестве факторов успешного старения прежде всего независимость личности, адекватное ее самоопределение в позднем возрасте. С учетом культурных традиций народов Северной Америки, этот автор выделяет четыре основных условия достижения стареющим человеком состояния психологического благополучия:

- 1) индивидуальное управление своей жизнью и самоконтроль;
- 2) поддержание активности и продуктивности деятельности;
- 3) избегание какой-либо зависимости;
- 4) поддержание «духа прежних лет» [17].

В исследовании Gerben J. Westerhof и Ernst T. Bohlmeijer представлены результаты изучения роли экзистенциального анализа прожитых лет в психологическом благополучии личности человека позднего

возраста. Экзистенциальный обзор жизни, предложенный Батлером в 60-х гг., по мнению его последователей, обеспечивает стареющему человеку обретение смысла в жизни. В исследовании была обнаружена связь между воспоминаниями обзора жизни и индивидуальными контекстуальными характеристиками людей позднего возраста, психологическими ресурсами их личности и их психологическим здоровьем и благополучием [25].

Таким образом, проведенный анализ научных работ современных зарубежных геронтопсихологов, опубликованных за последние пять лет в международных научных журналах и еще не переведенных на русский язык, показывает, что центральными проблемами, рассматриваемыми учеными, являются экзистенциальные проблемы, однако попытка их решения до сих пор находится в рамках разработанных ранее трех основных психологических теорий: теории разобщения, теории активности и теории селективности старения. В представленных исследованиях отражен ряд фактов и закономерностей, позволяющих судить о роли осмысленности жизни (экзистенциальной исполненности) в геронтогенезе:

— смысл жизни в старости является медиатором во взаимосвязи психологического благополучия личности и жизненного оптимизма; осмысленность жизни пожилого человека связана с его нравственными идеалами и моральными принципами; решение экзистенциальных проблем часто приводит пожилых людей к религии, обретению веры; в старости недостаточная осмысленность жизни становится источником депрессии, а экзистенциальный вакуум — причиной возникновения суицидальных мыслей;

— при оказании психологической помощи пожилым людям (в различных ее формах, от групповой психотерапии до использования социальных сетей) важно способствовать признанию значимости своей жизни и восприятию социальной поддержки; упрочивать стремление к активности, поисками видов деятельности, способных принести удовлетворение, и избеганию разного рода зависимостей; создавать «контрресурсы» личности, освобождающие от стереотипных представлений о старости как периоде упадка и угасания; развивать широкие взгляды на мир, самотрансценденцию, избавляющую от центрации на собственных проблемах и процессах старения. Все эти направления психологической помощи увеличивают экзистенциальную исполненность и снижают депрессивность.

ЛИТЕРАТУРА

1. Adapting Interpersonal Psychotherapy for Older Adults at Risk for Suicide / M.J. Heisel [et al.] // *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2015. Vol. 23. № 1. P. 87—98. doi:10.1016/j.jagp.2014.03.010
2. Allen G.E.K., Richards P.S., Lea T. Spiritually Oriented Psychotherapy for Trauma and Meaning Making Among Ethnically Diverse Individuals in the United States [Электронный ресурс] // *Reconstructing Meaning After Trauma* / Ed. E.M. Altmaier. N.Y.: Academic Press, 2017. P. 83—100. URL: <https://books.google.ru/books?id=dQdQCwAAQBAJ&pg=PP1&hl=ru&pg=PA83#v=onepage&q&f=false> (дата обращения: 24.10.2017).
3. An 'unholy alliance' of existential proportions: Negotiating discourses with men's experiences of cancer and aging / C. Hammond [et al.] // *Journal of Aging Studies*. 2012. Vol. 26. № 2. P. 149—161. doi:10.1016/j.jaging.2011.10.005

4. *Anning Hu.* Changing perceived importance of religion in mainland China, 1990—2012: An age-period-cohort analysis // *Social Science Research.* 2017. Vol. 66. P. 264—278. doi:10.1016/j.ssresearch.2016.10.014
5. *Balk D.E.* The Psychology of Death and Dying in Later Life // *Handbook of the Psychology of Aging.* N.Y.: Academic Press, 2016. P. 475—489.
6. Beyond the visual and verbal: Using participant-produced photographs in research on the surroundings for care at the end-of-life / C. Tishelman [et al.] // *Social Science & Medicine.* 2016. Vol. 168. P. 120—129. doi:10.1016/j.socscimed.2016.09.012
7. *Carlson W.L., Ong Th.D.* Suicide in Later Life: Failed Treatment or Rational Choice? // *Clinics in Geriatric Medicine.* 2014. Vol. 30. № 3. P. 553—576. doi:10.1016/j.cger.2014.04.009
8. Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review / R. Naef [et al.] // *International Journal of Nursing Studies.* 2013. Vol. 50. № 8. P. 1108—1121. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.026
9. *England S.E., Rust M.D.* Sweet old things: Moral complexities in old age in Muriel Spark's *Memento Mori* // *Journal of Aging Studies.* 2015. Vol. 33. P. 76—85. doi:10.1016/j.jaging.2015.03.004
10. Exposure-Based CBT for Older Adults After Fall Injury: Description of a Manualized, Time-Limited Intervention for Anxiety / N. Jayasinghe [et al.] // *Cognitive and Behavioral Practice.* 2014. Vol. 21. № 4. P. 432—445. doi:10.1016/j.cbpra.2014.01.003
11. *Hudson J., Day M.C., Oliver E.J.* A 'new life' story or 'delaying the inevitable'? Exploring older people's narratives during exercise uptake // *Psychology of Sport and Exercise.* 2015. Vol. 16. Part 3. P. 112—120. doi:10.1016/j.psychsport.2014.09.004
12. *Kessel G.* The ability of older people to overcome adversity: A review of the resilience concept // *Geriatric Nursing.* 2013. Vol. 34. № 2. P. 122—127. doi:10.1016/j.gerinurse.2012.12.011
13. *Kim E., Park H.-J., Hogge I.* Examination of the Adlerian constructs of activity and social interest with depression among recent Korean retirees: Meaning in life as a mediator // *Archives of Gerontology and Geriatrics.* 2015. Vol. 61. № 3. P. 378—383. doi:10.1016/j.archger.2015.07.003
14. *Kiosses D.N.* Innovative Research on Prevention of Common Mental Disorders in Older Adults // *The American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2016. Vol. 24. № 6. P. 417—420. doi:10.1016/j.jagp.2016.02.054
15. *Kotradyová K.* The psychosocial aspects of the genesis of depression in old age and the possibilities of using group psychotherapy // *Kontakt.* 2016. Vol. 18. № 3. P. 194—202. doi:10.1016/j.kontakt.2016.07.002
16. *Laceulle H., Baars J.* Self-realization and cultural narratives about later life // *Journal of Aging Studies.* 2014. Vol. 31. P. 34—44. doi:10.1016/j.jaging.2014.08.005
17. *Lamb S.* Permanent personhood or meaningful decline? Toward a critical anthropology of successful aging // *Journal of Aging Studies.* 2014. Vol. 29. P. 41—52. doi:10.1016/j.jaging.2013.12.006
18. *Marnin J., Heisel P.D., Psych C.* Does Recognition of Meaning in Life Confer Resiliency to Suicide Ideation Among Community-Residing Older Adults? A Longitudinal Investigation // *The American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2016. Vol. 24. № 6. P. 455—466. doi:10.1016/j.jagp.2015.08.007
19. Mediation effect of meaning in life on the relationship between optimism and well-being in community elderly / Ju Haewon [et al.] // *Archives of Gerontology and Geriatrics.* 2013. Vol. 56. № 2. P. 309—313. doi:10.1016/j.archger.2012.08.008
20. *Moye J., Rouse S.J.* Posttraumatic Stress in Older Adults: When Medical Diagnoses or Treatments Cause Traumatic Stress // *Clinics in Geriatric Medicine.* 2014. Vol. 30. № 3. P. 577—589. doi:10.1016/j.cger.2014.04.006
21. Resilience from the point of view of older people: 'There's still life beyond a funny knee' / J.L. Wiles [et al.] // *Social Science & Medicine.* 2012. Vol. 74. № 3. P. 416—424. doi:10.1016/j.socscimed.2011.11.005
22. *Ritchie S.J., Gow A.J., Deary I.J.* Religiosity is negatively associated with later-life intelligence, but not with age-related cognitive decline // *Intelligence.* 2014. Vol. 46. P. 9—17. doi:10.1016/j.intell.2014.04.005
23. *Spagnoletti P., Resca A.* Design for social media engagement: Insights from elderly care assistance // *The Journal of Strategic Information Systems.* 2015. Vol. 24. № 2. P. 128—145. doi:10.1016/j.jsis.2015.04.002
24. *Steptoe A., Demakakos P., Oliveira C.* The Psychological Well-Being, Health and Functioning of Older People in England [Электронный ресурс] // *The Dynamics of Ageing* / Eds. J. Banks, J. Nazroo, A. Steptoe. London: The Institute for Fiscal Studies, 2012. P. 98—182. URL: <https://www.elsa-project.ac.uk/uploads/elsa/report12/elsaW5-1.pdf#page=113> (дата обращения: 24.10.2017).
25. *Westerhof G.J., Bohlmeijer E.T.* Celebrating fifty years of research and applications in reminiscence and life review: State of the art and new directions // *Journal of Aging Studies.* 2014. Vol. 29. P. 107—114. doi:10.1016/j.jaging.2014.02.003
26. What matters to older people with assisted living needs? A phenomenological analysis of the use and non-use of telehealth and telecare / T. Greenhalgh [et al.] // *Social Science & Medicine.* 2013. Vol. 93. P. 86—94. doi:10.1016/j.socscimed.2013.05.036
27. *Wijngaarden E., Leget C., Goossensen A.* Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living // *Social Science & Medicine.* 2015. Vol. 138. P. 257—264. doi:10.1016/j.socscimed.2015.05.015

Existential problems of identity in contemporary foreign gerontopsychology: results of the analysis of studies over the past five years

Senkevich L.V.,

*candidate of psychological sciences, associate professor, chair of social, general and clinical psychology,
faculty of psychology, Russian State Social University, Moscow, Russia,
lvsenkevich@mail.ru*

Shagidaeva A.B.,

*candidate of psychological sciences, associate professor, chair of pedagogy and psychology, faculty of pedagogy and psychology,
Moscow Social Pedagogical Institute, Moscow, Russia,
asaliya76@mail.ru*

The article presents the results of a theoretical analysis of contemporary foreign concepts about the existential problems of the personality of the elderly and senile ages. Taking into account the results of theoretical analysis, the article reveals the modern psychological theories and concepts of solving current existential problems by the aging persons, such as: the search for the meaning of their existence and the existence of mankind as a whole, the problem of freedom and responsibility for one's own life, an attitude towards death as an existential fact, experience of existential isolation.

Keywords: existential problems, old age, meaning of life, satisfaction with life, loneliness, responsibility, vital activity.

REFERENCES

1. Heisel M.J. et al. Adapting Interpersonal Psychotherapy for Older Adults at Risk for Suicide. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2015, vol. 23, no. 1, pp. 87—98. doi:10.1016/j.jagp.2014.03.010
2. Allen G.E.K., Richards P.S., Lea T. Spiritually Oriented Psychotherapy for Trauma and Meaning Making Among Ethnically Diverse Individuals in the United States [Elektronnyi resurs]. In Altmaier E.M. (ed.). *Reconstructing Meaning After Trauma*. N.Y.: Academic Press, 2017, pp. 83—100. Available at: <https://books.google.ru/books?id=dQdQCwAAQBAJ&lpg=PP1&hl=ru&pg=PA83#v=onepage&q&f=false> (Accessed 24.10.2017).
3. Hammond C. et al. An 'unholy alliance' of existential proportions: Negotiating discourses with men's experiences of cancer and aging. *Journal of Aging Studies*, 2012, vol. 26, no. 2, pp. 149—161. doi:10.1016/j.jaging.2011.10.005
4. Anning Hu. Changing perceived importance of religion in mainland China, 1990—2012: An age-period-cohort analysis. *Social Science Research*, 2017, vol. 66, pp. 264—278. doi:10.1016/j.ssresearch.2016.10.014
5. Balk D.E. The Psychology of Death and Dying in Later Life. *Handbook of the Psychology of Aging*. N.Y.: Academic Press, 2016, pp. 475—489.
6. Tishelman C. et al. Beyond the visual and verbal: Using participant-produced photographs in research on the surroundings for care at the end-of-life. *Social Science & Medicine*, 2016, vol. 168, pp. 120—129. doi:10.1016/j.socscimed.2016.09.012
7. Carlson W.L., Ong Th.D. Suicide in Later Life: Failed Treatment or Rational Choice? *Clinics in Geriatric Medicine*, 2014, vol. 30, no. 3, pp. 553—576. doi:10.1016/j.cger.2014.04.009
8. Naef R. et al. Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 2013, vol. 50, no. 8, pp. 1108—1121. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.026
9. England S.E., Rust M.D. Sweet old things: Moral complexities in old age in Muriel Spark's Memento Mori. *Journal of Aging Studies*, 2015, vol. 33, pp. 76—85. doi:10.1016/j.jaging.2015.03.004
10. Jayasinghe N. et al. Exposure-Based CBT for Older Adults After Fall Injury: Description of a Manualized, Time-Limited Intervention for Anxiety. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2014, vol. 21, no. 4, pp. 432—445. doi:10.1016/j.cbpra.2014.01.003
11. Hudson J., Day M.C., Oliver E.J. A 'new life' story or 'delaying the inevitable'? Exploring older people's narratives during exercise uptake. *Psychology of Sport and Exercise*, 2015, vol. 16, part 3, pp. 112—120. doi:10.1016/j.psychsport.2014.09.004
12. Kessel G. The ability of older people to overcome adversity: A review of the resilience concept. *Geriatric Nursing*, 2013, vol. 34, no. 2, pp. 122—127. doi:10.1016/j.gerinurse.2012.12.011
13. Kim E., Park H.-J., Hogge I. Examination of the Adlerian constructs of activity and social interest with depression among recent Korean retirees: Meaning in life as a mediator. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2015, vol. 61, no. 3, pp. 378—383. doi:10.1016/j.archger.2015.07.003
14. Kiosses D.N. Innovative Research on Prevention of Common Mental Disorders in Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2016, vol. 24, no. 6, pp. 417—420. doi:10.1016/j.jagp.2016.02.054

15. Kotradyová K. The psychosocial aspects of the genesis of depression in old age and the possibilities of using group psychotherapy. *Kontakt*, 2016, vol. 18, no. 3, pp. 194—202. doi:10.1016/j.kontakt.2016.07.002
16. Laccelle H., Baars J. Self-realization and cultural narratives about later life. *Journal of Aging Studies*, 2014, vol. 31, pp. 34—44. doi:10.1016/j.jaging.2014.08.005
17. Lamb S. Permanent personhood or meaningful decline? Toward a critical anthropology of successful aging. *Journal of Aging Studies*, 2014, vol. 29, pp. 41—52. doi:10.1016/j.jaging.2013.12.006
18. Marnin J., Heisel P.D., Psych C. Does Recognition of Meaning in Life Confer Resiliency to Suicide Ideation Among Community-Residing Older Adults? A Longitudinal Investigation. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2016, vol. 24, no. 6, pp. 455—466. doi:10.1016/j.jagp.2015.08.007
19. Haewon Ju et al. Mediation effect of meaning in life on the relationship between optimism and well-being in community elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2013, vol. 56, no. 2, pp. 309—313. doi:10.1016/j.archger.2012.08.008
20. Moye J., Rouse S.J. Posttraumatic Stress in Older Adults: When Medical Diagnoses or Treatments Cause Traumatic Stress. *Clinics in Geriatric Medicine*, 2014, vol. 30, no. 3, pp. 577—589. doi:10.1016/j.cger.2014.04.006
21. Wiles J.L. et al. Resilience from the point of view of older people: 'There's still life beyond a funny knee'. *Social Science & Medicine*, 2012, vol. 74, no. 3, pp. 416—424. doi:10.1016/j.socscimed.2011.11.005
22. Ritchie S.J., Gow A.J., Deary I.J. Religiosity is negatively associated with later-life intelligence, but not with age-related cognitive decline. *Intelligence*, 2014, vol. 46, pp. 9—17. doi:10.1016/j.intell.2014.04.005
23. Spagnoletti P., Resca A. Design for social media engagement: Insights from elderly care assistance. *The Journal of Strategic Information Systems*, 2015, vol. 24, no. 2, pp. 128—145. doi:10.1016/j.jsis.2015.04.002
24. Steptoe A., Demakakos P., Oliveira C. The Psychological Well-Being, Health and Functioning of Older People in England [Elektronnyi resurs]. In Banks J., Nazroo J., Steptoe A. (eds.), *The Dynamics of Ageing*. London: The Institute for Fiscal Studies, 2012, pp. 98—182. Available at: <https://www.elsa-project.ac.uk/uploads/elsa/report12/elsaW5-1.pdf#page=113> (Accessed 24.10.2017).
25. Westerhof G.J., Bohlmeijer E.T. Celebrating fifty years of research and applications in reminiscence and life review: State of the art and new directions. *Journal of Aging Studies*, 2014, vol. 29, pp. 107—114. doi:10.1016/j.jaging.2014.02.003
26. Greenhalgh T. et al. What matters to older people with assisted living needs? A phenomenological analysis of the use and non-use of telehealth and telecare. *Social Science & Medicine*, 2013, vol. 93, pp. 86—94. doi:10.1016/j.socscimed.2013.05.036
27. Wijngaarden E., Leget C., Goossensen A. Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living. *Social Science & Medicine*, 2015, vol. 138, pp. 257—264. doi:10.1016/j.socscimed.2015.05.015

ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

Возможности применения кибертехнологий в психологической поддержке людей пожилого возраста: обзор исследований

Айсина Р.М.,

*кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии имени Л.Ф. Обухова факультета
«Психология образования», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
reiner@bk.ru*

В статье проведен анализ современных зарубежных исследований, посвященных достижениям в применении кибертехнологий различного типа для решения широкого круга задач психологической поддержки пожилых людей. Показано, что большинство зарубежных авторов относят к числу наиболее перспективных кибертехнологий системы виртуальной реальности, позволяющие пожилым пользователям успешно интегрировать имеющийся и приобретать новый опыт за счет возможностей контролируемого изменения сенсорных, перцептивных, когнитивных и аффективных процессов. Рассмотрены сферы психологического сопровождения пожилых, в которых наиболее востребовано внедрение компьютерных технологий: профилактика и терапия старческой астении, когнитивных дисфункций, эмоциональных расстройств. Выявлено, что вопрос об эффективности применения кибертехнологий в геронтопсихологической практике остается открытым на сегодняшний день из-за незначительного числа экспериментальных исследований. Вместе с тем, уже имеющиеся результаты являются весьма эвристичными и позволяют прогнозировать дальнейшее привлечение пожилых людей к использованию кибертехнологий, способствующих повышению качества жизни.

Ключевые слова: пожилой возраст, старческая астения, когнитивное функционирование, эмоциональные расстройства, кибертехнологии, виртуальные среды.

Для цитаты:

Айсина Р.М. Возможности применения кибертехнологий в психологической поддержке людей пожилого возраста: обзор исследований [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. №3. С. 30—38. doi: 10.17759/jmfp.2017060304

For citation:

Aysina R.M. Possibility of cyber technologies' application in psychological support of elderly people: a review of researches [Elektronnyy resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 30—38. doi: 10.17759/jmfp.2017060304 (In Russ.; abstr. in Engl.).

Введение

Прогрессивное старение населения во всем мире ставит в число национальных приоритетов различных стран задачу обеспечения возможностей для активного долголетия и повышения качества жизни пожилых граждан.

Несмотря на то, что старение обычно связывают с ухудшением физического состояния и снижением когнитивной деятельности, в ряде случаев факты реальной действительности опровергают этот несколько устаревший тезис.

Есть реальные примеры того, что пожилые люди выполняют сложные профессиональные функции, связанные с высокой интеллектуальной нагрузкой, ведут активный образ жизни, заботятся о своем здоровье. В свою очередь, во многих странах мира все активнее распространяются национальные комплексные программы сохранения здоровья пожилого населения [15; 20; 26].

При этом важное место в системе обеспечения высокого качества жизни пожилых людей занимают

мероприятия по их психологической поддержке. По оценкам зарубежных авторов, разносторонняя геронтопсихологическая помощь может быть с успехом реализована с позиций позитивной психологии с ее акцентами на ресурсных аспектах личности и их фасилитации [16; 20].

В контексте позитивной психологии «позитивными» можно считать любые технологии психологической помощи, способствующие улучшению личностного бытия по трем направлениям: эмоциональная саморегуляция, включенность в социальные коммуникации, готовность к активной самореализации [18].

Повышение эффективности психологических интервенций в данных трех направлениях многие авторы связывают с разработкой и внедрением специализированных кибертехнологий [4; 15; 20]. К таким технологиям относят ряд компьютеризированных средств, которые могут быть востребованы для организации и/или оптимизации различных видов психологической помощи. При этом компьютер может использоваться и как средство дистанционной коммуникации (напри-

мер, для онлайн-консультаций), и как устройство, позволяющее моделировать виртуальные реальности (например, 3D очки с функцией отслеживания поворота головы и т. д.). Кроме того, кибертехнологии включают использование не только непосредственно самого компьютера, но и любых совместимых с ним устройств (планшет, мобильный телефон, «умные» часы и т. д.) [4].

Рассмотрим, каким образом перечисленные высокотехнологичные средства применяются для решения задач психологической поддержки пожилых людей.

Кибертехнологии для поддержки физической активности пожилых и профилактики старческой астении

В пожилом возрасте психологическое благополучие в значительной степени зависит от состояния физического здоровья [15; 26].

Современными учеными описан так называемый «синдром слабости» или синдром старческой астении (*frailty*), включающий такие симптомы, как мышечная потеря, физическое истощение, общая слабость, замедленность движений, низкий уровень активности, и типичное прогрессирующее снижение способности реагировать на стрессоры [8]. Согласно исследованию, проведенному на выборке пожилых людей из десяти европейских стран, у 42% испытуемых старше 65 лет диагностирована старческая преастения, у 17 % — старческая астения [17].

Учитывая распространенность и тяжелые последствия данного синдрома, актуальной является задача его научно обоснованной профилактики. Одним из ее направлений стала разработка специализированных программ физической нагрузки, предотвращающих появление и/или усиление симптомов старческой астении. Эффективность таких программ доказана в ряде исследований, о чем свидетельствуют результаты аналитического обзора по данной тематике, проведенного испанскими учеными [6].

Что касается качества жизни таких людей, и, в частности, психологического благополучия, получены данные, согласно которым регулярная специализированная физическая нагрузка способствует улучшению эмоционального состояния в пожилом возрасте. Масштабное исследование, проведенное в Швеции с участием 860 испытуемых в возрасте 60—95 лет, выявило, что у лиц обоих полов, регулярно выполнявших определенный комплекс физических упражнений, показатели депрессии были значимо ниже по сравнению с контрольной группой их ровесников, не получавших регулярной физической нагрузки [5]. Аналогичные результаты были представлены в работе Дж. Маммена и Г. Фолкнера, в которой авторы доказали положительную роль умеренных регулярных физических нагрузок в предотвращении депрессии у пожилых людей [11].

Приведенные данные стали основанием для реализации международного научно-практического проекта «ELF@Home».

Его цель, прежде всего, состояла в оценке эффективности применения специализированного программно-аппаратного комплекса, включающего набор фитнес-программ, основанных на самоконтроле испытуемыми своих физиологических показателей в процессе самостоятельного выполнения определенных физических упражнений в естественных условиях (у себя дома и на свежем воздухе).

Реализация проекта стала возможной благодаря современным цифровым технологиям, позволяющим создавать простые в обращении устройства, оснащенные биосенсорами и предназначенные для самостоятельного оперативного контроля пользователем индивидуальной физической нагрузки во время занятий фитнесом [26].

Система «ELF@Home» позволяет неподготовленному пользователю самостоятельно реализовать индивидуальный план фитнес-тренировок и включает различные настраиваемые сенсорные устройства, синхронизируемые с домашним компьютером или мобильным устройством. Система работает как персональный тренер, создавая для каждого отдельного пользователя персонализированный фитнес-план, основанный на его или ее актуальном состоянии здоровья.

В этом исследовании приняли участие пользователи двух европейских стран — Швеции и Испании — мужского и женского пола в возрасте от 65 лет и старше, не имеющие серьезных заболеваний (допускались хронические заболевания в стадии ремиссии) и симптомов старческой астении/преастении.

Всем пользователям было предложено принять участие в апробации и оценить юзабилити-характеристики опытного образца (прототипа) системы «ELF@Home». Результаты исследования показали, что большинство пользователей положительно оценили предложенный им компьютерный тренажер как легкое в использовании и навигации, удобное и полезное средство для самостоятельных занятий фитнесом.

В качестве ключевых характеристик, которые позволили сделать занятия фитнесом понятными и интересными, пользователи подчеркнули наглядность интерфейса, особенно выделяя увлекательность занятий с «виртуальным тренером» и четкость рекомендаций, сопровождаемых визуальными подсказками, а также возможность постоянного мониторинга уровней активности и автоматической персонализации фитнес-упражнений в зависимости от результатов динамической оценки физиологических показателей [26].

Эффективность данной системы в профилактике старческой астении, предотвращении различных заболеваний, связанных с дефицитом физической активности, в улучшении эмоционального состояния и, в целом, психологического благополучия пожилых пользователей на сегодняшний день еще не изучена и

является предметом ближайших исследований в рамках рассмотренного международного проекта.

Улучшение когнитивного функционирования в пожилом и старческом возрасте с помощью технологий виртуальной реальности

Программы по улучшению когнитивного функционирования пожилых являются еще одним важным направлением в области поддержки активного долголетия [13; 21].

Данные программы обычно предполагают включение пожилых людей в различные виды деятельности, начиная с индивидуальных упражнений, направленных на определенную когнитивную функцию (например, внимание), и заканчивая групповыми тренингами, ориентированными на комплексное улучшение когнитивной деятельности, а также формирование и улучшение навыков социального функционирования в различных жизненных контекстах. При этом индивидуальные и групповые занятия могут сочетаться и становиться взаимодополняющими [20].

За рубежом широко используется термин «когнитивный тренинг», который обозначает регулярно выполняемый комплекс упражнений для целенаправленного стимулирования определенных когнитивных функций (например, внимания, эпизодической памяти или исполнительных функций) у здоровых людей. В процессе тренинга упражнения усложняются и/или дополняются в соответствии с индивидуальными характеристиками каждого обучающегося и достигнутым им прогрессом. Основным показателем эффективности обучения является способность переносить приобретенные навыки в реальную, повседневную жизнь.

Наряду с понятием «когнитивный тренинг» часто используется и термин «когнитивная реабилитация», объединяющий программы помощи людям с когнитивными нарушениями. Прежде всего, реабилитация направлена на восстановление способности к удовлетворительному социальному функционированию в повседневном контексте с последующим формированием компетентности в плане самостоятельного решения определенного круга жизненных задач [20].

Когнитивные расстройства нередко сочетаются с рассмотренным выше синдромом старческой астении. С клинической точки зрения, старческая астения не всегда предполагает наличие когнитивных расстройств, но, тем не менее, ее наличие увеличивает риск будущего снижения познавательных способностей [19]. Более того, в нескольких исследованиях установлена связь между старческой астенией, исполнительными функциями, вниманием и скоростью когнитивных процессов [14; 22].

Таким образом, можно предположить, что своевременное выявление и лечение людей со старческой астенией/преастенией может стать эффективным способом профилактики когнитивных нарушений.

Развитие информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) существенно расширило возможности профилактики и коррекции когнитивных расстройств в пожилом возрасте. Использование технологических инноваций, от обычных компьютерных приложений до более сложных программируемых виртуальных сред, в качестве функциональных инструментов для улучшения когнитивного функционирования пожилых людей постепенно становится распространенной практикой [2; 3].

Применение технологий виртуальной реальности обеспечивает возможность количественной оценки всех необходимых показателей в процессе обучения и индивидуализированной настройки сложности упражнений в соответствии с возможностями конкретного пользователя. Кроме того, они обеспечивают эффективную обратную связь в режиме реального времени и предоставляют дополнительную поддержку в форме тех или иных подсказок, визуальных сигналов и т. п., что облегчает достижение изменений в нужном направлении [15].

Принимая во внимание указанную связь между старческой астенией и когнитивными нарушениями, можно предположить, что перспективным направлением в развитии специализированных кибертехнологий для пожилых будет создание аппаратно-программных комплексов, интегрирующих возможности как для физической, так и для когнитивной тренировки.

В результате пожилые пользователи смогут не только улучшить общее самочувствие и когнитивную производительность, но и повысить чувство самоэффективности — неотъемлемую составляющую психологического благополучия личности [26].

Еще один важный вопрос, связанный с психологической поддержкой пожилых, касается реабилитационной работы с людьми, имеющими серьезные когнитивные нарушения, препятствующие самостоятельному функционированию.

Помощь людям с данными особенностями за рубежом традиционно оказывается в специализированных социальных центрах и медицинских учреждениях [15; 20]. С развитием современных ИКТ появилась возможность интенсифицировать эту работу на основе оснащения специалистов программным обеспечением, моделирующим виртуальную реальность.

Так, например, итальянские ученые разработали программный комплекс, позволяющий пользователям освоить в виртуальном пространстве навыки совершения покупок в супермаркете и приготовления пищи в домашних условиях [18]. Высокая реалистичность виртуального окружения, его насыщенность привычными для пожилых пользователей предметами и объектами позволяет создать ощущение комфорта и безопасности в процессе тренировок.

Программа предусматривает различные уровни сложности выполнения заданий, при этом переход на более сложный уровень осуществляется только после прочного освоения предыдущего. По завершении обу-

чения пользователи постепенно переносят полученные навыки в повседневную жизнь, справляясь более компетентно и эффективно с задачами, которые раньше вызывали серьезные трудности.

Для удобства пользователей данный программный комплекс реализован как в стационарном компьютерном варианте (для занятий в условиях клиники или социального центра), так и на смартфоне, что позволяет повторять и закреплять полученные навыки в домашних условиях.

При разработке рассматриваемой технологии авторы руководствовались следующими основными принципами:

- в виртуальном пространстве должна быть создана реалистичная обогащенная среда, которая обеспечит возможность решения актуальных практических задач (например, поиск тех или иных объектов, покупка товаров, приготовление еды и т. п.) пожилым пользователям с проблемами самостоятельного функционирования, обусловленными когнитивными нарушениями;

- предлагаемые задачи (проблемные ситуации) должны соответствовать когнитивным возможностям пользователей и максимально задействовать ресурс сохранных когнитивных функций, а также должны учитывать имеющиеся у них навыки, при этом программное обеспечение и компьютерные девайсы должны обеспечивать эффект присутствия, необходимый для получения требуемого опыта;

- необходимо, чтобы полезный опыт, который пользователи получают в виртуальной среде, был адекватен их реальному жизненному контексту и включал навыки, которые будут важны при решении реальных задач повседневной жизни.

Если все эти условия будут выполнены, авторы достаточно смело определяют ожидаемый эффект от реализации данной технологии следующим образом: это функциональная реорганизация мозга, вызванная расширением репертуара мышления, что, в свою очередь, становится возможным на основе улучшения самооценки и развития самоэффективности.

На сегодняшний день получены первичные результаты апробации данной технологии на различных группах испытуемых, которые свидетельствуют о ее достаточно высоких юзабилити-характеристиках [15; 18]. Однако экспериментальных исследований, позволяющих определить степень практической эффективности представленного программного комплекса для пожилых людей с когнитивными дисфункциями, еще не проводилось.

Применение компьютерных технологий в профилактике и коррекции эмоциональных расстройств у пожилых людей

Несмотря на всеобщее понимание важности социальной активности и включенности в социальные отношения для психологического благополучия в

пожилом возрасте, в западном обществе усиливаются тенденции к увеличению социальной изоляции и уровня одиночества среди пожилых, что, в свою очередь, ведет к возникновению депрессии, тревожно-фобических расстройств и других неблагоприятных эмоциональных состояний [5; 8; 10; 15; 26].

Информационно-коммуникационные технологии представляют собой мощный ресурс для расширения круга общения пожилых людей, их вовлечения в различные виды социально полезной деятельности, обеспечивая, таким образом, возможность профилактики эмоциональных расстройств.

В данном контексте очень интересен проект, реализуемый в Италии, — он направлен на преодоление чувства одиночества и повышение удовлетворенности жизнью у пожилых людей посредством их активного включения в процесс общения с подрастающим поколением через электронную коммуникацию [15].

Первым шагом в реализации этого проекта стало повышение компьютерной грамотности пожилых людей. После приобретения необходимых навыков пожилые пользователи были ознакомлены со специализированным интернет-ресурсом (вебсайт «Nostalgia Bits», <http://nobits.it/>), на котором они получили возможность разместить свои жизненные истории, поделиться воспоминаниями об исторических событиях, пониманием культурных традиций и обычаев, рассказать о встречах с интересными людьми на жизненном пути и т. п. При этом повествование можно было сопровождать, по желанию каждого пользователя, фотографиями, видеоматериалами, иллюстрациями и любым другим мультимедийным материалом.

В свою очередь, юные пользователи, посещающие данный ресурс, делились впечатлениями о прочитанном и увиденном, задавали вопросы старшим согражданам. Кроме того, пользователи разных возрастов могли вступить в «живой» диалог в онлайн-формате.

Авторы исследования, посвященного разработке и оценке эффективности данного проекта, отмечают, что он вызвал большой интерес как у пожилых, так и у юных пользователей и стал хорошей основой для уменьшения барьеров между поколениями. Результаты опроса участников проекта также показали, что у юных пользователей ресурса изменилось отношение к пожилым людям в целом, в сторону лучшего понимания и большего уважения. Что касается пожилых пользователей, они отметили улучшение субъективного благополучия и снижение интенсивности переживания одиночества [15].

Различные исследования показывают, что возможным путем улучшения эмоционального состояния является использование медитации, в частности техник, улучшающих концентрацию внимания [1; 12].

Э. Эпель и ее коллеги приводят данные о том, что медитативные практики способствуют гармонизации гормонального фона (повышение уровня ДГЭА-гормона, снижение уровня кортизола) и, как следствие, повышению эмоционального комфорта [1].

Принимая во внимание потенциал медитации в профилактике и коррекции эмоциональных расстройств, группа Дж. Ривы разработала несколько вариантов программируемых виртуальных сред, реализуемых как на базе стационарного компьютера, так и на мобильных устройствах, чтобы улучшить медитативные способности у людей, не имевших ранее какого-либо опыта медитации [9; 23]. При разработке они учитывали данные более ранних исследований, доказавших, что эффекты присутствия и погружения, достигаемые посредством контакта пользователя с визуальными объектами трехмерного виртуального пространства, облегчают расслабление, уменьшают стресс и улучшают эмоциональное состояние [25].

Одним из примеров разработанных Дж. Рива и его коллегами виртуальных технологий является программный комплекс «Зеленая долина», который предлагает пользователям различные виртуальные сюжеты, представляющие озеро в окружении горных ландшафтов. Пользователей просят совершать виртуальные прогулки вокруг озера, во время которых они могут наблюдать за окружающей природой, после чего им предлагается расположиться на берегу на шезлонге и расслабиться, выполняя простые медитативные упражнения.

Результаты нескольких экспериментальных исследований, направленных на оценку эффективности данной программы, показали значительное снижение уровня тревоги и увеличение уровня релаксации после серии виртуальных сессий [9; 23]. Несмотря на то, что в указанных исследованиях эффективность применения технологии не рассматривалась в контексте возраста испытуемых, авторы высказали предположение, что виртуальные среды, подобные «Зеленой долине», могут быть весьма полезны и в работе с людьми пожилого возраста.

Важным примером технологии, позволяющей улучшить эмоциональное состояние пожилых людей, является компьютерная мультимедийная система, недавно разработанная британскими учеными и предназначенная для пользователей, страдающих деменцией, и их опекунов [7]. Авторы исходили из предположения о том, что интерактивные развлекательные системы, специально предназначенные для пожилых с серьезной когнитивной дисфункцией, могут вызвать у них интерес к занятиям, которые делают жизнь более приятной, тем самым уменьшая симптомы депрессии, связанные со старением и деменцией. Разработка включала следующие модули: а) набор интерактивных 3D-игр с простыми, привлекательными и красочными интерфейсами; б) электронный ресурс, позволяющий сочинять простые мелодии независимо от музыкальных навыков пользователя; в) интернет-платформу, позволяющую пожилым вести онлайн-общение со своими опекунами. Результаты исследования с участием 25 испытуемых, страдающих деменцией, показали, что систематическое использование данной мультимедийной системы повышает уровень их эмоционально-

го комфорта и позволяет чувствовать себя более уверенно в коммуникациях с опекунами.

Кибертехнологии с успехом применяются сегодня также в терапии фобических расстройств у пожилых пациентов [4]. В течение некоторого времени рассматривалась рабочая гипотеза, согласно которой использование компьютерных технологий, в частности программируемых виртуальных сред, неэффективно в работе с людьми пожилого возраста. Но проведенные впоследствии исследования опровергли это предположение. Например, в исследованиях К. Ботелла и ее коллег была доказана целесообразность и эффективность виртуальных технологий в терапии различных фобий у людей старше 60 лет [24].

Возможность моделировать безопасные виртуальные миры и дозировать степень воздействия виртуальных стимулов на пользователя в нужном ему объеме и степени интенсивности оказалась чрезвычайно действенной в отношении пожилых пациентов. Исследователи объясняют это тем, что виртуальный контекст позволяет пациентам постепенно адаптироваться к ситуациям и взаимодействиям, которые являются для них пугающими или травмирующими в реальной жизни, в выбранном ими самими оптимальном темпе, продвигаясь от менее сложных для них ситуаций к более сложным, в условиях осознания возможности прекращения воздействия в любой момент и полного контроля над происходящим [4; 24].

Кроме того, зарубежные исследователи отмечают, что виртуальная реальность в психотерапевтической практике может быть востребована не только как средство симптоматического лечения, но и для решения задач улучшения личностной интеграции в пожилом возрасте [15].

Возможность «индивидуальной настройки» виртуальных стимулов позволяет разрабатывать сценарии виртуальных сессий в соответствии с потребностями, проблематикой и психофизиологическими особенностями каждого конкретного клиента. Например, персонализированные виртуальные среды могут использоваться для фасилитации процессов автобиографической памяти, позволяя пожилому человеку воссоздать, пережить и переоценить в виртуальном мире то или иное личное биографическое событие в условиях погружения [10]. Данная возможность может быть чрезвычайно полезна для проработки конфликтов прошлого, улучшения самопринятия и осознания готовности к дальнейшему развитию.

Заключение

Общая идея, реализуемая в работах, приведенных в обзоре, состоит в целесообразности разработки и применения кибертехнологий в практике психологической помощи людям пожилого возраста.

Многие зарубежные исследователи придерживаются мнения, что наиболее эвристичным теоретическим

подходом, на основе которого могут быть созданы эффективные компьютеризированные интервенции для пожилых пользователей, следует считать позитивную психологию.

Именно сформулированные в ее русле критерии психологического благополучия личности — прежде всего, качество аффективной саморегуляции, включенность в социальные коммуникации, готовность к активной самореализации — должны стать ориентиром для разработки технологических инноваций, предназначенных для использования в работе с пожилыми людьми [15; 16; 20; 18].

В данном контексте максимально полный эффект можно ожидать от иммерсивных виртуальных сред, которые обеспечивают пользователю возможность взаимодействия с виртуальными объектами в широком диапазоне самых разных ситуаций, близких к реальной жизни, позволяя тем самым пожилому человеку получить и закрепить полезный опыт, связанный как с приобретением тех или иных навыков (саморегуляции,

социальных коммуникаций и т. п.), так и с переживанием положительных эмоций (ощущения компетентности, чувства радости, вдохновения). При поддержке психолога этот опыт впоследствии может быть успешно перенесен в повседневную жизнь.

Несмотря на значительные достижения зарубежных ученых в области разработки кибертехнологий и их внедрения в геронтопсихологическую практику, стоит отметить, что экспериментальная оценка эффективности большинства интервенций еще не проводилась. Их авторы в значительной мере опираются на анализ единичных случаев позитивной динамики в состоянии людей, к которым данные интервенции были применены, а не на результаты рандомизированных исследований.

В связи с этим задачей ближайшего будущего является не только поиск новых кибертехнологий, но и экспериментальная валидизация уже существующих на репрезентативных выборках пожилых пользователей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Can meditation slow rate of cellular aging? Cognitive stress, mindfulness, and telomeres / E. Epel [et al.] // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2009. Vol. 1172. P. 34—53. doi:10.1111/j.1749-6632.2009.04414.x
2. Computer-based cognitive training for mild cognitive impairment: Results from a pilot randomized, controlled trial / D.E. Barnes [et al.] // *Alzheimer Disease and Associated Disorders*. 2009. Vol. 23. № 3. P. 205—210. doi:10.1097/WAD.0b013e31819c6137
3. Coyle H., Traynor V., Solowij N. Computerized and virtual reality cognitive training for individuals at high risk of cognitive decline: Systematic review of the literature // *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2014. Vol. 23. № 4. P. 335—359. doi:10.1016/j.jagp.2014.04.009
4. Cybertherapy: Advantages, Limitations, and Ethical Issues [Электронный ресурс] / C. Botella [et al.] // *PsychNology Journal*. 2009. Vol. 7. № 1. P. 77—100. URL: [http://www.psychology.org/File/PNJ7\(1\)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_7_1_BOTELLA.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ7(1)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_7_1_BOTELLA.pdf) (дата обращения: 29.06.2017).
5. Depression and exercise in elderly men and women: Findings from the Swedish national study on aging and care / M. Lindwall [et al.] // *Journal of Aging and Physical Activity*. 2007. Vol. 15. № 1. P. 41—55. doi:10.1123/japa.15.1.41
6. Effects of different exercise interventions on risk of falls, gait ability, and balance in physically frail older adults: A systematic review / E.L. Cadore [et al.] // *Rejuvenation Research*. 2013. Vol. 16. № 2. P. 105—114. doi:10.1089/rej.2012.1397
7. Engaging multimedia leisure for people with dementia / N. Alm [et al.] // *Gerontechnology*. 2009. Vol. 8. № 4. P. 236—246. doi:10.4017/gt.2009.08.04.006.00
8. Frailty in older adults: Evidence for a phenotype [Электронный ресурс] / L. Fried [et al.] // *Journal of Gerontology: Medical Sciences*. 2001. Vol. 56A. № 3. P. 146—156. URL: http://www.hopkinsmedicine.org/geriatric_medicine_gerontology/_downloads/readings/section10_1.pdf (дата обращения: 29.06.2017).
9. Grassi A., Gaggioli A., Riva G. New technologies to manage exam anxiety [Электронный ресурс] // *Annual Review of Cybertherapy and Telemedicine*. 2011. Vol. 9. P. 46—50. URL: https://www.researchgate.net/publication/51231104_New_technologies_to_manage_exam_anxiety (дата обращения: 29.06.2017).
10. Lin Y.C., Dai Y.T., Hwang S.L. The effect of reminiscence on the elderly population: a systematic review // *Public Health Nursing*. 2003. Vol. 20. № 4. P. 297—306. doi:10.1046/j.1525-1446.2003.20407.x
11. Mammen G., Faulkner G. Physical Activity and the Prevention of Depression // *American Journal of Preventive Medicine*. 2013. Vol. 45. № 5. P. 649—657. doi:10.1016/j.amepre.2013.08.001
12. Meditation training for people with amyotrophic lateral sclerosis and their caregivers / F. Pagnini [et al.] // *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2014. Vol. 20. № 4. P. 272—275. doi:10.1089/acm.2013.0268
13. Neural mechanisms of brain plasticity with complex cognitive training in healthy seniors / S.B. Chapman [et al.] // *Cerebral Cortex*. 2015. Vol. 25. № 2. P. 396—405. doi:10.1093/cercor/bht234
14. Physical Frailty Is Associated with Incident Mild Cognitive Impairment in Community-Based Older Persons / P.A. Boyle [et al.] // *Journal of the American Geriatrics Society*. 2010. Vol. 58. № 2. P. 248—255. doi:10.1111/j.1532-5415.2009.02671.x
15. Positive and Transformative Technologies for Active Ageing / G. Riva [et al.] // *Medicine Meets Virtual Reality*. Vol. 22 / Eds. J.D. Westwood et al. Los Angeles: IOS Press, 2016. P. 308—315. doi:10.3233/978-1-61499-625-5-308

16. Positive technology: Using interactive technologies to promote positive functioning / G. Riva [et al.] // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2012. Vol. 15. № 2. P. 69—77. doi:10.1089/cyber.2011.0139
17. Prevalence of frailty in middle-aged and older community-dwelling Europeans living in 10 countries / B. Santos-Eggimann [et al.] // *Journal of Gerontology*. 2009. Vol. 64. № 6. P. 675—681. doi:10.1093/gerona/glp012
18. Riva G., Gaggioli A. Positive Change and Positive Technology // *Enabling Positive Change, Flow and Complexity in Daily Experience* / Eds. P. Inghilleri, G. Riva. Warsaw: De Gruyter Open, 2015. P. 39—49. doi:10.2478/9783110410242.3
19. Robertson D.A., Savva G.M., Kenny R.A. Frailty and cognitive impairment — a review of the evidence and causal mechanisms // *Ageing Research Reviews*. 2013. Vol. 12. № 4. P. 840—851. doi:10.1016/j.arr.2013.06.004
20. Serino S. Technology and Cognitive Empowerment for Healthy Elderly: The Link between Cognitive Skills Acquisition and Well-Being // *Integrating Technology in Positive Psychology Practice* / D. Villani [et al.]. PA, USA: IGI Global, 2016. P. 195—215. doi:10.4018/978-1-4666-9986-1.ch008
21. The impact of cognitive training and mental stimulation on cognitive and everyday functioning of healthy older adults: A systematic review and meta-analysis / M.E. Kelly [et al.] // *Ageing Research Reviews*. 2014. Vol. 15. P. 28—43. doi:10.1016/j.arr.2014.02.004
22. The multiple dimensions of frailty: Physical capacity, cognition, and quality of life / F. Langlois [et al.] // *International Psychogeriatrics*. 2012. Vol. 24. № 9. P. 1429—1436. doi:10.1017/S1041610212000634
23. Therapeutic applications of the mobile phone / A. Preziosa [et al.] // *British Journal of Guidance & Counselling*. 2009. Vol. 37. № 3. P. 313—325. doi:10.1080/03069880902957031
24. Using a flexible Virtual Environment for Treating a Storm Phobia [Электронный ресурс] / C. Botella [et al.] // *PsychNology Journal*. 2006. Vol. 4. № 2. P. 129—144. URL: [http://www.psychology.org/File/PNJ4\(2\)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_4_2_BOTELLA.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ4(2)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_4_2_BOTELLA.pdf) (дата обращения: 29.06.2017).
25. Villani D., Riva F., Riva G. New technologies for relaxation: The role of presence // *International Journal of Stress Management*. 2007. Vol. 14. № 3. P. 260-274. doi:10.1037/1072-5245.14.3.260
26. What Do Elderly Users Want and Need from Fitness Technologies?: Findings from the ELF@Home Project / J.A. Waterworth [et al.] // *Integrating Technology in Positive Psychology Practice* / Eds. D. Villani et al. Hershey, PA, USA: IGI Global, 2016. P. 106—128. doi:10.4018/978-1-4666-9986-1.ch005

Possibility of cyber technologies' application in psychological support of elderly people: a review of researches

Aysina R.M.,

*candidate of psychological sciences, associate professor, chair of developmental psychology named after L.F. Obukhova,
faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,
reiner@bk.ru*

This article analyzes the modern foreign studies on development in the application of various types of cyber technologies used for a wide range of tasks of psychological support for old people. It shows that the majority of foreign authors attribute virtual reality system as the most promising cyber technology, allowing elder computer users to successfully integrate the existing and acquire new experience through opportunities of controlled changes in sensory, perceptual, cognitive and affective processes. The article considers the spheres of psychological accompaniment of elderly people in which the introduction of computer technologies provides such benefits as prophylaxis and therapy of senile asthenia, cognitive dysfunction, emotional disorders. It reveals, that the question of the effectiveness of cyber technologies in gerontic psychology's practice remains open today because of a small number of pilot studies. However, the results are already available.

Keywords: elderly age, senile asthenia, cognitive functioning, emotional distress, cyber technologies, virtual environment.

REFERENCES

1. Epel E. et al. Can meditation slow rate of cellular aging? Cognitive stress, mindfulness, and telomeres. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2009, vol. 1172, pp. 34—53. doi:10.1111/j.1749-6632.2009.04414.x
2. Barnes D.E. et al. Computer-based cognitive training for mild cognitive impairment: Results from a pilot randomized, controlled trial. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 2009, vol. 23, no. 3, pp. 205—210. doi:10.1097/WAD.0b013e31819c6137
3. Coyle H., Traynor V., Solowij N. Computerized and virtual reality cognitive training for individuals at high risk of cognitive decline: Systematic review of the literature. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2014, vol. 23, no. 4, pp. 335—359. doi:10.1016/j.jagp.2014.04.009
4. Botella C. et al. Cybertherapy: Advantages, Limitations, and Ethical Issues [Elektronnyi resurs]. *Psychology Journal*, 2009, vol. 7, no. 1, pp. 77—100. Available at: [http://www.psychology.org/File/PNJ7\(1\)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_7_1_BOTELLA.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ7(1)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_7_1_BOTELLA.pdf) (Accessed 29.06.2017).
5. Lindwall M. et al. Depression and exercise in elderly men and women: Findings from the Swedish national study on aging and care. *Journal of Aging and Physical Activity*, 2007, vol. 15, no. 1, pp. 41—55. doi:10.1123/japa.15.1.41
6. Cadore E.L. et al. Effects of different exercise interventions on risk of falls, gait ability, and balance in physically frail older adults: A systematic review. *Rejuvenation Research*, 2013, vol. 16, no. 2, pp. 105—114. doi:10.1089/rej.2012.1397
7. Alm N. et al. Engaging multimedia leisure for people with dementia. *Gerontechnology*, 2009, vol. 8, no. 4, pp. 236—246. doi:10.4017/gt.2009.08.04.006.00
8. Fried L. et al. Frailty in older adults: Evidence for a phenotype [Elektronnyi resurs]. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 2001, vol. 56A, no. 3, pp. 146—156. Available at: http://www.hopkinsmedicine.org/geriatric_medicine_gerontology/_downloads/readings/section10_1.pdf (Accessed 29.06.2017).
9. Grassi A., Gaggioli A., Riva G. New technologies to manage exam anxiety [Elektronnyi resurs]. *Annual Review of Cyber Therapy and Telemedicine*, 2011, vol. 9, pp. 46—50. Available at: https://www.researchgate.net/publication/51231104_New_technologies_to_manage_exam_anxiety (Accessed 29.06.2017).
10. Lin Y.C., Dai Y.T., Hwang S.L. The effect of reminiscence on the elderly population: a systematic review. *Public Health Nursing*, 2003, vol. 20, no. 4, pp. 297—306. doi:10.1046/j.1525-1446.2003.20407.x
11. Mammen G., Faulkner G. Physical Activity and the Prevention of Depression. *American Journal of Preventive Medicine*, 2013, vol. 45, no. 5, pp. 649—657. doi:10.1016/j.amepre.2013.08.001
12. Pagnini F. et al. Meditation training for people with amyotrophic lateral sclerosis and their caregivers. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2014, vol. 20, no. 4, pp. 272—275. doi:10.1089/acm.2013.0268
13. Chapman S.B. et al. Neural mechanisms of brain plasticity with complex cognitive training in healthy seniors. *Cerebral Cortex*, 2015, vol. 25, no. 2, pp. 396—405. doi:10.1093/cercor/bht234
14. Boyle P.A. et al. Physical Frailty Is Associated with Incident Mild Cognitive Impairment in Community-Based Older Persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2010, vol. 58, no. 2, pp. 248—255. doi:10.1111/j.1532-5415.2009.02671.x

15. Riva G. et al. Positive and Transformative Technologies for Active Ageing. In Westwood J.D. et al. (eds.), *Medicine Meets Virtual Reality*, vol. 22. Los Angeles: IOS Press, 2016, pp. 308—315. doi:10.3233/978-1-61499-625-5-308
16. Riva G. et al. Positive technology: Using interactive technologies to promote positive functioning. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2012, vol. 15, no. 2, pp. 69—77. doi:10.1089/cyber.2011.0139
17. Santos-Eggimann B. et al. Prevalence of frailty in middle-aged and older community-dwelling Europeans living in 10 countries. *Journal of Gerontology*, 2009, vol. 64, no. 6, pp. 675—681. doi:10.1093/gerona/glp012
18. Riva G., Gaggioli A. Positive Change and Positive Technology. In Inghilleri P., Riva G. (eds.), *Enabling Positive Change, Flow and Complexity in Daily Experience*. Warsaw: De Gruyter Open, 2015, pp. 39—49. doi:10.2478/9783110410242.3
19. Robertson D.A., Savva G.M., Kenny R.A. Frailty and cognitive impairment — a review of the evidence and causal mechanisms. *Ageing Research Reviews*, 2013, vol. 12, no. 4, pp. 840—851. doi:10.1016/j.arr.2013.06.004
20. Serino S. Technology and Cognitive Empowerment for Healthy Elderly: The Link between Cognitive Skills Acquisition and Well-Being. Villani D. et al. *Integrating Technology in Positive Psychology Practice*. PA, USA: IGI Global, 2016, pp. 195—215. doi:10.4018/978-1-4666-9986-1.ch008
21. Kelly M.E. et al. The impact of cognitive training and mental stimulation on cognitive and everyday functioning of healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 2014, vol. 15, pp. 28—43. doi:10.1016/j.arr.2014.02.004
22. Langlois F. et al. The multiple dimensions of frailty: Physical capacity, cognition, and quality of life. *International Psychogeriatrics*, 2012, vol. 24, no. 9, pp. 1429—1436. doi:10.1017/S1041610212000634
23. Preziosa A. et al. Therapeutic applications of the mobile phone. *British Journal of Guidance & Counselling*, 2009, vol. 37, no. 3, pp. 313—325. doi:10.1080/03069880902957031
24. Botella C. et al. Using a flexible Virtual Environment for Treating a Storm Phobia [Elektronnyi resurs]. *PsychNology Journal*, 2006, vol. 4, no. 2, pp. 129—144. Available at: [http://www.psychology.org/File/PNJ4\(2\)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_4_2_BOTELLA.pdf](http://www.psychology.org/File/PNJ4(2)/PSYCHNOLOGY_JOURNAL_4_2_BOTELLA.pdf) (Accessed 29.06.2017).
25. Villani D., Riva F., Riva G. New technologies for relaxation: The role of presence. *International Journal of Stress Management*, 2007, vol. 14, no. 3, pp. 260—274. doi:10.1037/1072-5245.14.3.260
26. Waterworth J.A. et al. What Do Elderly Users Want and Need from Fitness Technologies?: Findings from the ELF@ Home Project. In Villani D. et al. (eds.), *Integrating Technology in Positive Psychology Practice*. Hershey, PA, USA: IGI Global, 2016, pp. 106—128. doi:10.4018/978-1-4666-9986-1.ch005

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ CLINICAL PSYCHOLOGY

Особенности прагматической функции речи в позднем возрасте: принципы диагностики и пути восстановления

Мелёхин А.И.,

клинический психолог высшей квалификационной категории, Российский геронтологический научно-клинический центр; аспирант лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, Институт психологии Российской академии наук (ФГБУН ИП РАН), Москва, Россия, clinmelehin@yandex.ru

В обзоре показано, что учет изменений в прагматической функции речи в позднем возрасте не только позволяет улучшить здоровье-сберегающее поведение и повысить приверженность к лечению, но играет важную роль в распознавании, квалификации и эффективной терапии психических, когнитивных, нейро-дегенеративных расстройств. На основе анализа зарубежных исследований систематизированы методики, часто используемые для диагностики прагматической компетенции, а также представлен пошаговый алгоритм оценки социокогнитивных нарушений в пожилом и старческом возрасте. Показано, что при нормальном старении наблюдаются избирательные, обратимые изменения со стороны вербального, пара- и экстралингвистического компонентов прагматической функции речи и метапрагматической способности. Общие симптомы дефицита прагматической функции речи систематизированы по категориям. С использованием биопсихосоциального подхода проведен анализ причин изменений прагматической компетенции в позднем возрасте. Представлен спектр медикаментозных и немедикаментозных интервенций, направленных на улучшение прагматической функции речи в пожилом и старческом возрасте.

Ключевые слова: прагматическая функция речи, прагматическая компетенция, социокогнитивные процессы, метапрагматическая способность, дефицит прагматической функции речи, пожилой возраст, старческий возраст, поздний возраст.

Для цитаты:

Мелёхин А.И. Особенности прагматической функции речи в позднем возрасте: принципы диагностики и пути восстановления [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 39—52. doi: 10.17759/jmfp.2017060305

For citation:

Melehin A.I. Specificity of pragmatic features of language in elderly age: principles of diagnosis and direction of therapy [Elektronnyy resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 39—52. doi: 10.17759/jmfp.2017060305 (In Russ.; abstr. in Engl.).

На протяжении последних лет в зарубежной геронтологии наблюдается интенсивный рост исследований, направленных на выявление факторов, влияющих на эффективность терапевтического альянса между пожилым человеком и врачами, социальными работниками [28; 33].

Терапевтический альянс снижается из-за того, что специалисты не учитывают особенности сенсорных, когнитивных, речевых и личностных изменений, не владеют навыками общения с людьми позднего возраста [33]. Например, они используют: форму общения как с маленьким ребенком (феномен ElderSpeak) [42]; чрезмерно быстрый темп речи; длинные предложения и даже сарказм [33]. Подобное общение часто создает у пожилого человека трудности понимания информации о собственном состоянии здоровья и назначенном лечении, что снижает приверженность к лечению, приводит к возникновению рецидивов, нарушению социального функционирования [28]. Одним из факторов, влияющих на терапевтический альянс в позднем возрасте,

являются изменения в прагматической функции речи (pragmatic language, pragmatic communication abilities), или социопрагматической компетентности (pragmatic/socio-pragmatic competence; pragmatic behaviors) [21; 33; 47; 37; 41]. Изменения в прагматической способности связаны со сниженным функциональным статусом; высоким семейным стрессом; социальной изоляцией; трудностями устанавливать доверительные отношения [27; 41]. Снижается чувствительность к предупреждающим знакам о возможных негативных опасных действиях, что **увеличивает риски стать жертвой социальной эксплуатации и мошенников**, а также совершить преступление [47; 46; 34]. Восстановление прагматической способности является более эффективным предиктором восстановления после инсульта, тяжелой черепно-мозговой травмы по сравнению с изолированным акцентом на фармакотерапию и улучшение когнитивных функций [41, с. 187]. Таким образом, распознавание, квалификация изменений в прагматической функции речи в позднем возрасте позволит на ранних этапах организо-

вать эффективную терапию ряда психических [47; 46; 25; 44] и неврологических [12; 20; 21; 26; 38; 30; 34] расстройств. Учет изменений в прагматической функции речи в ходе реабилитационного процесса позволяет не только улучшить здоровьесберегающее, профилактическое поведение, но и повысить социальную компетентность и ресоциализацию [18; 34]. В связи с этим целью данной статьи является ознакомление врачей-гериатров, геронтопсихиатров, клинических психологов, социальных работников с особенностями изменений прагматической функции речи при нормальном течении старения, а также с основными методиками, алгоритмом диагностики, восстановления и улучшения этой способности.

Понятие прагматической функции речи

Прагматическая функция речи — это способность использовать социальную, эмоциональную и коммуникативную функцию речи для:

- построения моделей психических состояний, коммуникативных намерений другого человека (theory of mind, mentalizing) на основе различных прагматических переменных (контекста общения, вербального и невербального поведения, буквальных и небуквальных высказываний, дедуктивных рассуждений); осознание социальных ролей и признание коммуникативных потребностей другого человека [9; 17; 21; 44];

- метапрагматического понимания как компонента Я-концепции, который обеспечивает метаперсональную самоинтерпретацию изменений в собственном психическом состоянии и коммуникативных навыках [33; 37; 44];

- коммуникативной продуктивности, т. е. для достижения социальных целей, передачи собственных коммуникативных намерений другому человеку, воздействия на собеседника, выражения соответствующей степени вежливости к другому человеку, т. е. обеспечения социальной адекватности в процессе общения [9; 21; 33].

Прагматическая функция речи: структурные компоненты и нейрокогнитивные механизмы

Выделяют свыше 30 навыков (pragmatic language skills), обеспечивающих прагматическую способность [21; 33; 37; 41], которые объединены в несколько компонентов (рис. 1).

Охарактеризуем компоненты прагматической способности.

- *Вербальный компонент*: выбор слов; характер задаваемых вопросов; лаконичность; способы инициирования общения; выбор, поддержание и гибкое изменение темы разговора в зависимости от ситуации; уместность разговора; умение задавать вопросы; характер ответов; вежливость; использование пауз; завершение разговора; обратная связь [21; 32; 33; 40; 44].

- *Паралингвистический компонент*: темп, громкость, тембр, мелодичность речи (прерывистость, паузы); характер пауз с учетом контроля дыхания во время речи; характер звучания (продолжительность, сдавленность, неразборчивость, слитость, интенсификация гласных); дикция и интонация [21; 40; 44].

- *Невербальный (экстралингвистический) компонент*: жесты; телесные выражения (движение головы, рук, положение тела); использование экспрессии лица, голоса для выражения эмоций; совместное внимание; зрительный контакт; физическая дистанция [21; 33].

В зависимости от состояния перечисленных трех компонентов обеспечивается успешность понимания буквальных и небуквальных высказываний (метафор, обмана, иронии, юмора, фразеологизмов, парадоксов, идиом, пословиц, притч), а также донесения собственных коммуникативных намерений до собеседника [21].

Прагматическая компетенция опирается на одновременную обработку человеком собственного психического состояния, динамически меняющегося социального контекста и коммуникативного процесса, что



Рис. 1. Структурные компоненты прагматической способности

требует участия целого ряда процессов [41, с. 621] (рис. 2).

Из рис. видно, что прагматическая функция речи зависит не только от когнитивных ресурсов, но и от психологических аспектов (индивидуальных ресурсов), социальной мотивации и социокультурного контекста (социальных ресурсов) человека позднего возраста [41, с. 20—622].

Методики диагностики прагматической компетенции в позднем возрасте

Опираясь на цикл зарубежных исследований [7; 21; 18; 34; 37; 40; 41; 44; 45; 23], нами был систематизирован спектр методик оценки прагматической компетенции с учетом формы обследования, возрастных границ и категорий заболеваний в позднем возрасте (табл. 1).

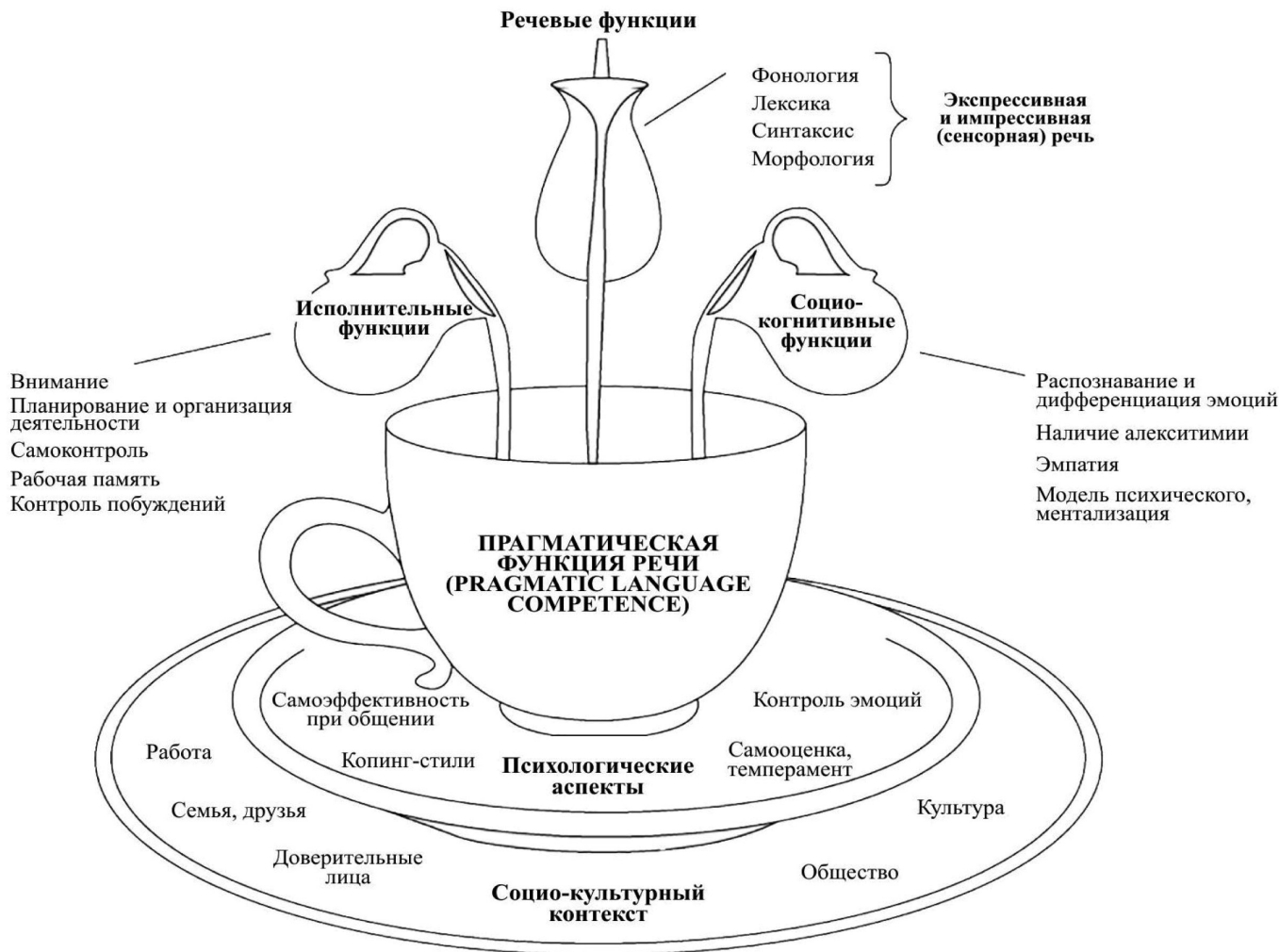


Рис. 2. Процессы, обеспечивающие прагматическую функцию речи (по П. Шоу и Дж. Дуглас)

Таблица 1

Методики, используемые для оценки прагматической способности в позднем возрасте

Название методики, авторы	Форма обследования	Возраст	Категории заболеваний	Компоненты прагматической способности
Батарея оценки коммуникативной способности (Assessment Battery for Communication, АВаСо), R. Angelieri	Индивидуальное обследование с использованием коротких видео-задач, в которых изображается процесс вербальной или невербальной коммуникации между двумя персонажами в типичных житейских ситуациях. Длительность фрагментов 15 сек. В ходе обследования используется видео-съемка или запись на диктофон.	20—67 лет	УКД, ЧМТ, ОНМК правого полушария, афазия, шизофрения, деменция, БП, РС, БАС, ХГ	Понимание прямых и косвенных вербальных и невербальных коммуникативных актов. Понимание небуквальных высказываний (обман, ирония)

Название методики, авторы	Форма обследования	Возраст	Категории заболеваний	Компоненты прагматической способности
Монреальский протокол оценки вербальной коммуникации (protocole Montréal d'Évaluation de la Communication, MEC), P. Ferré, F. Lamelin	<i>Индивидуальное</i> обследование с использованием 14 задач на оценку вербальной коммуникации. В ходе обследования используются секундомер и диктофон. Длительность обследования — 2 часа	24—81 лет	УКД, ОНМК (правое полушарие), ЧМТ, опухоли головного мозга, деменции (БА), БП	Навыки вербальной коммуникации: разговорной речи, повествования, орфографии, повторения; Понимание эмоциональной просодии; Понимание небуквальных высказываний
Функциональная оценка коммуникативных навыков (functional assessment of communication skills, ASHA FACS), C. Frattali	<i>Индивидуальное</i> обследование с использованием ряда задач на оценку коммуникативных навыков. Время обследования — 20 минут	22—78 лет	УКД, деменции (БА, сосудистая и лобно-височная), БП, БАС, ХГ	Коммуникативное функционирование (распознавание знакомых лиц, голосов, выражение чувств, реакции в экстренных ситуациях); Чтение и письмо; Способность к ежедневному планированию собственной деятельности (ориентировка во времени, набор телефонных номеров, использование календаря)
Тест на оценку прагматической способности и когнитивного функционирования (the assessment of pragmatic abilities and cognitive substrates, APACS), G. Arcara <i>Адаптация и стандартизация на русский язык:</i> М.А. Грабовская, Ю.С. Акинина [1]	<i>Индивидуальное</i> обследование с использованием различных субтестов. Время обследования 35—40 минут	20—78 лет	УКД, подкорковая патология, БА, БП, РС, БАС, ХГ	Понимание дискурса и художественного текста; Описание жизненных ситуаций по фотографиям; Нарративные задачи, направленные на понимание буквальных и небуквальных (идиомы, метафоры) высказываний; на понимание юмора)
Чек-листы обследования прагматической способности: 1. Checklist pragmatic communication skill C. Prutting, D.M. Kirchner; 2. Profile of communicative appropriateness (PCA), C. Penn; 3. Edinburgh functional communication profile (FCP), M.T. Sarno	В ходе <i>индивидуального клинического интервью</i> или динамического наблюдения за состоянием когнитивного функционирования пациента врач с помощью специально разработанных <i>чек-лист протоколов</i> оценивает прагматические навыки. Интервью занимает 10—15 минут	21—84 лет	УКД, лобно-височная деменция, БА, депрессия, ЧМТ, БП, РС, БАС, ХГ	<i>Вербальное поведение</i> включает в себя оценку речевого процесса, использование слов специфики передачи сообщения, выбор темы разговора, начало разговора, форма ответов на вопросы, время пауз, наличие прерывания, вежливость, способность к дискуссии. <i>Паралингвистическое поведение:</i> ясность и беглость речи, просодия, вокальная интенсивность. <i>Невербальное поведение:</i> физическая дистанция, положение тела, жесты, выражение лица, совместное внимание
Оценка коммуникативной способности в повседневной жизни (Communicative abilities in daily living, CADL, CADL-2), A.L. Holland	<i>Индивидуальная форма.</i> Тест построен на <i>моделировании</i> (техника ролевой игры) совместно с респондентом ряда житейских ситуаций на основе предъявленных фотографий	21—67 лет	УКД, БА, ЧМТ, ОНМК, депрессия, афазия, БП, РС, БАС, ХГ	Тест оценивает 68 компонентов коммуникативной способности, уделяется внимание дивергентному мышлению, невербальным коммуникациям и пониманию небуквальных высказываний
Оценка прагматической способности на основе коротких историй (pragmatic interpretation short stories), E. Winner <i>Адаптация и стандартизация на русский язык:</i> Е.А. Сергиенко и А.И. Мелёхин [2]	<i>Индивидуальное обследование</i> с использованием 10 <i>нарративных задач</i> (Story Narration), общий объем которых 250 слов. Респондентам предлагался письменный вариант задач с помощью 24-дюймового ЖК-монитора, расположенного на расстоянии 60 см	23—76 лет	Депрессия, ЧМТ	Тест является разновидностью теста «Ложные убеждения» (false belief), когда респонденту предлагается выявить ложное убеждение героя рассказа. Тест позволяет оценить понимание прагматических высказываний, например, будут ли высказывания другого человека носить характер обмана, иронии или шутки

Название методики, авторы	Форма обследования	Возраст	Категории заболеваний	Компоненты прагматической способности
Тест на оценку дискурсивной компетенции (discourse comprehension test, DCT), R. Brookshire, L. Nicholas	Индивидуальное обследование с использованием нарративных задач	21—68 лет	УКД, БА, лобно-височная деменция, ЧМТ, опухоль головного мозга, БП, БАС, ХГ	Тест состоит из двух наборов по 5 историй, направленных на распознавание небуквальных высказываний (обмана, иронии)

Примечание. Аббревиатуры: УКД — умеренный когнитивный дефицит, БА — болезнь Альцгеймера, ЧМТ — черепно-мозговые травмы, ОНМК — острые нарушения мозгового кровообращения, РАС — расстройства аутистического спектра, БП — болезнь Паркинсона, РС — рассеянный склероз, БАС — боковой амиотрофический склероз, ХГ — хоря Гентингтона.

Таким образом используются следующие методики:

- онлайн или бумажные нейропсихологические батареи с применением вербальных (нарративы), а также визуально-динамических (видео/аудио) или статистических (серия картинок) задач;
- стандартизированные протоколы наблюдения (чек-листы) за речевым поведением пациента в ситуации обследования (in vitro) и повседневном взаимодействии с другими людьми (in vivo) в различных контекстах: дома, в магазине, при общении с супругом/супругой, детьми, внуками.

Алгоритм диагностики прагматической функции речи

Изменения в прагматической функции речи редко возникают изолированно от когнитивных и социокогнитивных изменений, соматогенных, эндокринных и сенильных факторов [17; 26; 47; 46; 35]. Под руководством Джулии Хенри был разработан алгоритм оценки социокогнитивных нарушений [18], переведенный нами на русский язык (рис. 3).

Алгоритм включает в себя следующие шаги:

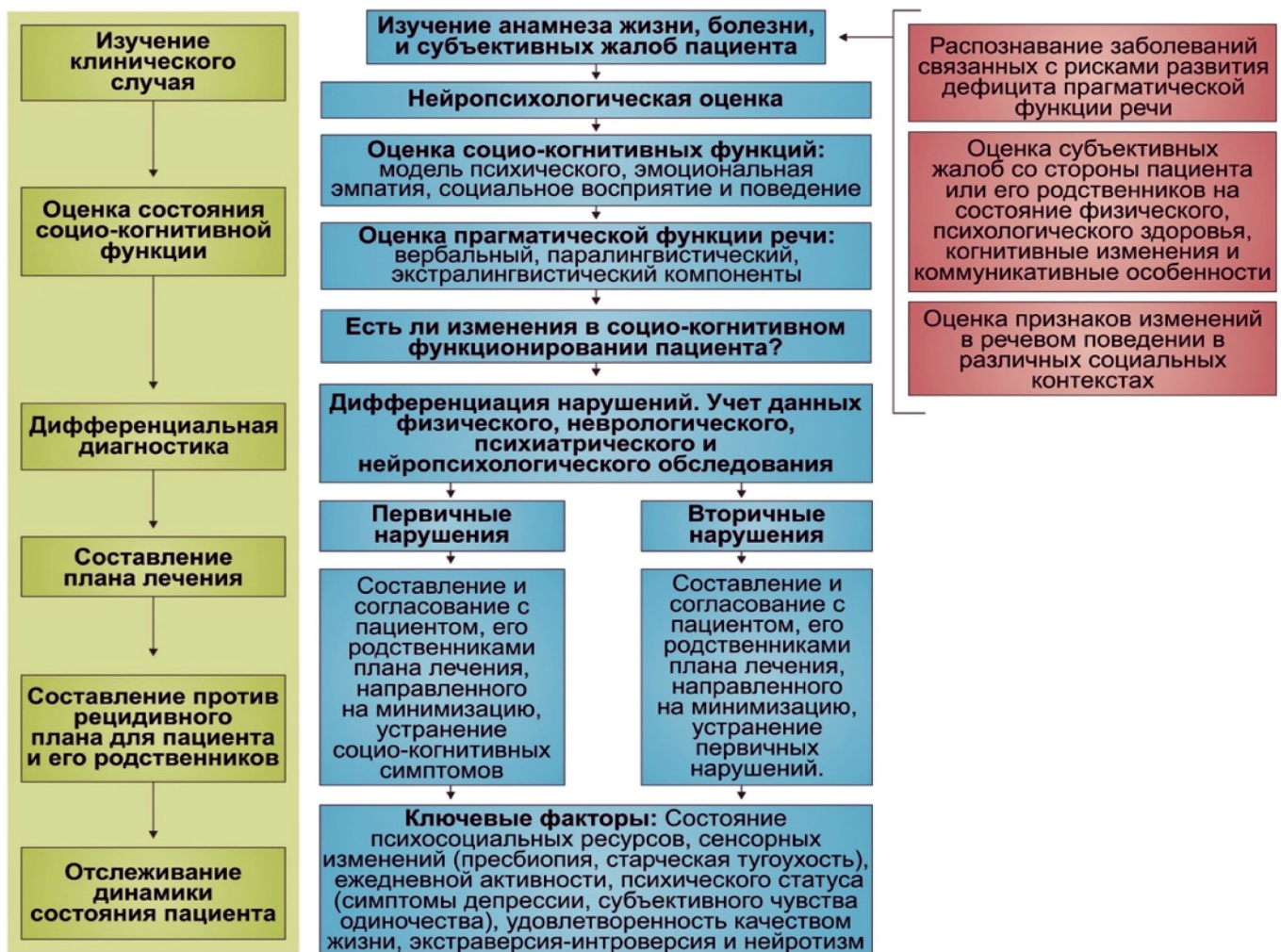


Рис. 3. Алгоритм диагностики социокогнитивных изменений Д. Хенри [по 18]

1. Изучение клинического случая:

— особенности биологического потенциала: генетический диатез, психопатологический диатез, полипрагмазия, ранние маркеры уязвимости;

— внутренняя картина здоровья и болезни. Субъективные негативные симптомы, наличие характерологической трансформации;

— внутренняя картина старения. Личностный адаптационный потенциал;

— социальный капитал: социальная поддержка, семья, вне семейного окружения, наличие социальных проблем, межличностных конфликтов.

2. Проведение диагностики. При обследовании следует обращать внимание на следующие моменты: упрямство; трудности адаптации к изменениям; сосредоточенность на себе; изменения в эмоциональной отзывчивости; понимание юмора, иронии; контроль эмоций, а также наличие и степень выраженности нервно-психического напряжения.

3. Дифференциация диагноза. Выявление типа дефицита.

- По происхождению.

— Первичные нарушения. Независимость этих изменений от состояния когнитивных функций. Например, из-за врожденной слепоты, катаракты, нарушений слуха, наличия аутистического спектра расстройств.

— Вторичные нарушения. Акцент на взаимосвязь этих изменений с когнитивными и эмоциональными ресурсами. Например, при аффективном спектре расстройств, цереброваскулярных заболеваниях, черепно-мозговых травмах, нейродегенеративных расстройствах.

- По форме: тотальный или парциальный; контекстно-зависимый или не ситуативно зависимый; с негативным или позитивным смещением при обработке социоэмоциональных стимулов.

- По степени нарушения: легкие, умеренные и выраженные нарушения.

4. Составление плана реабилитационных мероприятий, разработка противорецидивного плана для самого пожилого пациента и его родственников с учетом биопсихосоциальных факторов риска.

Представленный алгоритм в зависимости от терапевтического фокуса позволяет:

- выявить особенности прагматических навыков, профиль социокогнитивных изменений;

- облегчить дифференциальную диагностику и понимание характера течения психических (тревожное расстройство, постинсультная, сосудистая депрессия) и неврологических (сосудистая и лобно-височная деменция, болезнь Альцгеймера, Паркинсона) заболеваний;

- выявить и минимизировать нейрокогнитивные уязвимости которые отвечают за обеспечение прагматической компетентности;

- выявить изменения в социальной мотивации, компенсаторные коммуникативные и социокогнитивные стратегии;

- составить поведенческие рекомендации для родственников и специалистов по **эффективному взаимодействию с конкретным пожилым человеком, формированию, усилению у него навыков, моделей поведения и ощущения.**

Специфика прагматической функции речи в позднем возрасте

Большинство исследований посвящены *вторичным нарушениям прагматической способности* (diffuse pragmatic impairment) в позднем возрасте, которые могут быть вызваны психическими расстройствами (постинсультная или рекуррентная депрессия) [37; 25]; инсультом с очаговым поражением левого или правого полушария [9; 12; 17; 21; 34]; опухолью головного мозга [21]; тяжелой черепно-мозговой травмой [11; 12; 13; 17; 23]; умеренными когнитивными нарушениями [12; 29], а также нейродегенеративными расстройствами (лобно-височной и сосудистой деменцией [12; 20; 37, с. 60; 41, с. 348], с тельцами Леви [31; 37, с. 61; 41, с. 349], болезнью Альцгеймера [20; 21; 41, с. 323], болезнью Паркинсона [38; 39; 41, с. 379], рассеянным склерозом и боковым амиотрофическим склерозом [21]). Вторичный дефицит также называют апрагматизмом или *прагматической афазией* [21; 26]. При эндогенных процессах в позднем возрасте наблюдается характерологическая трансформация в форме нажитой психопатии или *псевдопсихопатии* при которых может наблюдаться культурное невежество, дискордантное поверхностное общение [37, с. 57]. Проводятся единичные исследования по *первичному дефициту прагматической функции речи* (social-pragmatic communication disorder, по DSM-5), например, при синдроме Аспергера у людей пожилого возраста [22]. Нами были систематизированы общие симптомы дефицита прагматической функции речи, которые могут наблюдаться в позднем возрасте (табл. 2).

При нормальном старении (после 60—65 лет) наблюдаются *избирательные, обратимые* изменения [33; 47; 35] со стороны следующих компонентов прагматической компетенции:

- **Вербальный компонент.** Пассивный словарь и основные лексические, семантические навыки не изменяются до 70 лет [30]. Пожилые люди, особенно после 75 лет и с низким уровнем образования, предрасположены к *семантической парафазии*, т. е. замедленной реакции при подборе слов, их связи по смыслу [35]. При нормальном старении наблюдается феномен «на кончике языка» (tip of the tongue), особенно при припоминании имен и фамилий людей [35]. Отмечается снижение *лингвистической сложности*, т. е. частое использование коротких предложений [33; 35]. Наблюдаются трудности со сменой тем в ходе общения с несколькими собеседниками [35]. У людей пожилого (55—64 лет) и старческого (65—79 лет) возраста наблюдаются изменения в понимании *социаль-*

Т а б л и ц а 2

Общие симптомы дефицита прагматической функции речи в позднем возрасте

Категории	Симптомы
Эмоциональная самоэффективность	<ul style="list-style-type: none"> • Трудности понимания собственного эмоционального состояния, собственных сильных и слабых сторон и возможностей; наличие феномена отрицания когнитивных изменений. • Трудности в эмоциональной экспрессии
Социальная коммуникация, дискурс	<ul style="list-style-type: none"> • Изменения в интонации, наличие вокальной усталости. • Обширная речь, в которой снижена целенаправленность и согласованность с собеседником. • Скучность речи. • Трудности в поддержании зрительного контакта и совместного внимания. • Неспособность распознавать такие четкие эмоциональные сигналы, как скука или гнев, со стороны собеседника. • Неспособность разделить радость или печаль с собеседником. • Неспособность отвечать взаимностью социально, даже при наличии очевидных социальных сигналов. • Трудности в понимании точки зрения другого человека, игнорирование психического состояния другого (подавленность, состояние дистресса и др.) с преобладанием эгоцентрической позиции. • Ригидные коммуникативные навыки (социальная неловкость), изменения в разговорных оборотах. • Отсутствие приверженности социальным стандартам одежды и разговорных тем. • Неспособность поддерживать темы общения в четкой и последовательной форме. • Грубые, оскорбительные высказывания без учета эмоционального состояния собеседника. • Негативное, предвзятое поведение по отношению к собеседнику. • Неспособность понимать метафоры, шутки, каламбуры, иронию, идиомы, которые понятны большинству людей
Контроль поведения	<ul style="list-style-type: none"> • Пренебрежение личным видом. • Утрата навыков этикета в процессе приема пищи, нарушение межличностных границ. • Трудности в организации совместного внимания. • Трудности в планировании совместного поведения. • Ограниченные шаблоны поведения. Чрезмерная сосредоточенность на одной теме, определенной деятельности. • Медленная адаптация к быстрым контекстным изменениям в ходе общения
Саморегуляция психического состояния	<ul style="list-style-type: none"> • Социальная изоляция, наличие избегающих шаблонов поведения. • Трудности в контроле собственного внутреннего напряжения и избыточной тревоги

ной бестактности [14]. Однако другие авторы не отмечают этих трудностей [3; 33]. Распознавание сигналов *недоразумений* в ходе общения остается сохранным [30]. Люди позднего возраста (60—79 лет) могут испытывать трудности в понимании юмористических ситуаций [17], пословиц, метафор, идиом [19]. Одни авторы показывают, что понимание обмана в пожилом возрасте не ухудшается [14; 48; 26], и даже, наоборот, отмечают возрастные улучшения [10]. Другие исследователи отметили наличие изменений в понимании обмана, которые начинаются после 65 лет [43; 39]. Наблюдаются возрастные изменения в понимании *иронических* высказываний [34; 39]. При выполнении заданий на распознавание и понимание *двойного блефа* у людей пожилого возраста (60—74 лет) наблюдаются трудности по сравнению с молодыми людьми [20]. Пожилые женщины лучше, чем мужчины, понимают небуквальные высказывания, в связи с более развитой эмоциональной и когнитивной эмпатией [14; 46].

• **Паралингвистический компонент.** С возрастом у женщин в отличие от мужчин происходят изменения в вокальных качествах. Это связано с изменениями в гормональном фоне в климактерический период, что приводит к сужению вокального диапазона, увеличе-

нию вокальной усталости или преобладанию повышенного тона. У пожилых мужчин отмечается увеличение вокального диапазона. Темп речи замедляется с возрастом [4].

• **Экстралингвистический компонент.** Наблюдается селективность при распознавании жестов, в отличие от молодых людей. Люди пожилого возраста используют меньше жестов в процессе общения [19]. Отмечаются трудности в распознавании эмоционального состояния по телесным выражениям [33]. У пожилых людей наблюдаются изменения в распознавании гнева, печали, страха по мимике [14; 5] и голосу [46] другого человека. Совместное зрительное внимание в процессе общения с возрастом снижается, независимо от возрастных изменений в зрительном восприятии [33].

• **Метапрагматическая способность.** В позднем возрасте отмечается рассогласование между самооценкой и объективными показателями состояния прагматической функции речи [32]. Может наблюдаться *феномен отрицания когнитивных изменений*, который заключается в сокрытии от других людей жалоб на когнитивные изменения, сниженном осознании речевых ошибок, трудностей в понимании психических состояний, намерений [32].

Дефицит прагматической функции речи в позднем возрасте

Наблюдается вариация изменений в социокогнитивных функциях и даже их улучшение с возрастом, в отличие от большинства когнитивных функций [46; 34]. Дефицит в прагматической функции речи не является проявлением благоприятного течения старения [21; 34; 6; 41]. Изменения в этой способности мы рекомендуем рассматривать через призму следующих аспектов: *маркеры физиологической и психологической уязвимости* → *психопатологический диатез* → *стрессы* → *личностно-адаптационный потенциал (внутренние ресурсы)* → *социальные ресурсы*. Изменения в прагматической функции речи в позднем возрасте характеризуется полиэтиологичностью и полиморфностью [18], что требует применения экстраноз многофакторной модели анализа с учетом следующих особенностей.

• Соматогенез:

— *Цереброваскулярные изменения*. Наличие артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности [21; 48; 26; 30; 34]. Перенесенный ишемический инсульт в области правого полушария, тяжелая черепно-мозговая травма, инфекции (менингит) [21; 30; 24] оказывают влияние на прагматическую способность.

— *Полипрагазия*, побочные действия следующих групп препаратов: типичные (fluphenazine, flupenthixol, haloperidol) и атипичные (risperidone) нейролептики, бензодиазепиновые анксиолитики, β-адреноблокаторы вызывают спектр изменений в прагматической способности [38; 34; 24].

— *Сенсорно-перцептивный и зрительно-пространственный дефицит*: пресбиопия, пресбиакузис и шум, индуцированная потеря слуха оказывают влияние на прагматическую способность [33].

• Психогенез:

— *Нейроанатомические сдвиги*. В период 60—74 лет отмечаются изменения регионарного мозгового кровотока в префронтальной и теменной области, а также затылочно-височной области, которая связана с визуальной обработкой экспрессии лица [4]. Снижение белого вещества в нижнем продольном и нижнем лобно-затылочном пучке, а также серого вещества в медиальной затылочно-височной и парагиппокампальной извилине сопровождается изменениями в распознавании эмоций по лицу [30]. Отмечается повышенная уязвимость к *префронтальной дисфункции* (frontal-lobe dysfunction), которая может привести к нарушению визуального сканирования (visual scan patterns) и влияет на распознавание эмоций [46]. При префронтальной дисфункции наблюдаются изменения в дорсолатеральной префронтальной коре, которая обеспечивает прагматическую способность [3]. Нейродегенеративные изменения быстрее возникают в правом, чем левом полушарии, на что указывает *гипотеза старения правого полушария* [33]. Учитывая *гипотезу валентности эмоций* левое полушарие отвечает за обработку поло-

жительных эмоций, а правое полушарие за негативные эмоции и прагматическую способность [40]. По сей день не известно стареет ли правое полушарие быстрее, чем левое.

— *Нейромедиаторные и иммунологические сдвиги*: эффект истощения дофамина, изменения со стороны норадренергической и серотонинергической нейромедиаторных систем, ферментативной активности MAO-A, иммунная реактивность (снижение активности натуральных киллеров и функций Т-лимфоцитов) приводят к социокогнитивным изменениям [12; 21; 26].

— *Изменения в когнитивных ресурсах и моделях визуального сканирования*. Согласно *интегративной концепции функционирования модели психического* при нормальном старении Т. Германа и Дж. Хихмана (integrative conception of ToM), *нейронной модели социального познания Д. Янга* (integrative neural model of social perception), *динамической теории интеграции* (dynamic integration theory, G. Labouvie-Vief), нарушения в прагматической способности возникают как прямое следствие социально-перцептивных сбоев из-за изменений в ресурсах памяти, внимания и компонентах исполнительных функций (скорость обработки информации, рабочая память, когнитивная беглость, торможение и контроль импульсов) [5]. Это ведет к тому, что социальные сигналы со стороны собеседника упускаются или неправильно истолковываются. С учетом *модели визуального сканирования* (visual scan patterns, N.C. Ebner) показано, что в позднем возрасте при распознавании эмоций больший фокус делается на нижнюю часть лица, при этом пренебрегается верхняя часть, которая играет важную роль при декодировании эмоционального состояния [46].

— *Изменения в эмоциональных ресурсах*. Эндотипической чертой депрессивного синдрома с преобладанием апатии или тревоги, субъективного чувства одиночества является *социальная ангедония, или эмпатическая усталость*, которая сопровождается изменениями в прагматической способности с негативным перцептивным смещением в восприятии социальной и эмоциональной информации [25].

• *Социогенез*. Согласно *теории социоэмоциональной селективности* Л. Карстенсен [15], *моделям селективной оптимизации и компенсации* П. Балтеса [8], *селективной активности* Т. Хесса [27], при наличии социальной мотивации пожилой человек может использовать мультимодальную манеру, компенсаторные коммуникативные стратегии, т. е. использовать дополнительные социоэмоциональные сигналы, паралингвистические и контекстные подсказки, чтобы понять истинные намерения, психические состояния другого человека. Также в позднем возрасте наблюдается процесс *мотивационно положительного смещения* или избирательного восприятия эмоциональной информации. Такая избирательность является внутренним психологическим ресурсом, который компенсирует ограниченность когнитивных ресурсов [50].

Способы улучшения прагматической функции речи в позднем возрасте

Появляются исследования по эффективности различных коррекционных подходов по улучшению прагматической способности, систематизированные нами в табл. 3.

Следует отметить, что на данный момент оценка эффективности приведенных в табл. 3 медикаментозных интервенций и методов стимуляции мозга находится на стадии клинических исследований. Золотым реабилитационным стандартом при прагматическом дефиците в позднем возрасте является *системный когнитивно-поведенческий подход*, включающий в себя: нейропсихологические и метакогнитивные тренинги; формирование и усиление имеющихся социокогнитивных навыков и регуляции эмоционального состояния с опорой на внутренние и внешние ресурсы; психообразование для пожилого человека и его родственников.

Выводы

- Прагматическая функция речи (прагматическая компетентность) — это использование социальной, эмоциональной и коммуникативной функций речи для *понимания* психических состояний, коммуникативных намерений другого человека на основе различных прагматических переменных (контекста общения, вербального и невербального поведения, буквальных и небуквальных высказываний, дедуктивных рассуждений); *метапрагматического понимания*; коммуникативной *продуктивности*. Состоит из вербального, пара- и экстралингвистического компонентов.

- Прагматическая функция речи обеспечивается *экспрессивной, импрессивной речью, когнитивными* (ресурсы внимания, эпизодическая память, компоненты исполнительных функций) и *социокогнитивными* (модель психического, эмоциональная и когнитивная эмпатия, распознавание и дифференциация эмоций) процессами.

- Для диагностики состояния прагматической функции речи в позднем возрасте используются: 1) нейропсихологические батареи с применением вербальных, визуально-динамических или статических задач; 2) протоколы наблюдения (чек-листы) за речевым поведением пациента. Также был предложен алгоритм оценки социокогнитивных нарушений в позднем возрасте, который включает последовательность шагов для точной дифференциации диагноза, выявления типа дефицита, составления плана лечения, разработки противорецидивного плана с учетом имеющихся факторов риска у гериатрического пациента.

- Дефицит прагматической способности не является проявлением нормального старения. К общим компонентам, определяющим дефицит прагматической функции речи в позднем возрасте, относят изменения эмоциональной самооффективности, социальной коммуникации в ходе дискурса, в контроле поведения в процессе коммуникации, в саморегуляции психического состояния.

- В позднем возрасте чаще наблюдается вторичный, диффузный, дефицит прагматической способности в связи с распространенностью аффективного спектра расстройств; сердечно-сосудистых расстройств; черепно-мозговых травм вследствие падений; умеренных когнитивных нарушений и нейродегенеративных заболеваний. Эти нарушения имеют про-

Таблица 3

Способы минимизации дефицита прагматической функции речи в позднем возрасте

Медикаментозные подходы	Немедикаментозные подходы
Интраназальное введение <i>инсулина</i> [19]	Транскраниальная магнитная стимуляция медиальной префронтальной коры [34] Глубокая стимуляция мозга (субталамического ядра) [38]
Введение интраназально «про-социальных» нейропептидов: <i>окситоцина</i> и <i>вазопресина</i> [26]	Когнитивная реабилитация [13; 37; 23]: • терапия когнитивной стимуляция (cognitive stimulation therapy); • когнитивно-восстановительная терапия (cognitive enhancement therapy); • тренинг метакогнитивных навыков
Комбинированная дофаминергическая и норадренергическая терапия. Например: <i>piribedilum</i> [38]	Социокогнитивная, коммуникативная реабилитация с применением виртуальной реальности и окулографии [13; 14; 23]: • когнитивно-поведенческая психотерапия; • психоаналитическая-интеракционная групповая терапия; • тренинг социальных навыков, модели психического (ToM training program); • терапия, основанная на ментализации (MBT); • коммуникативно-трудовая терапия в групповой форме (community occupational therapy); • терапия функциональной коммуникации (functional communication treatment); • коммуникативный коучинг (verbal coaching)
Терапия <i>атипичными нейролептиками</i> . Например: <i>olanzapine</i> , <i>loxapine</i> [34; 25]	
Терапия серотонинергическими и норадренергическими антидепрессантами. Например: <i>citalopram</i> , <i>reboxetine</i> [34; 25]	Алгоритмы психообразования для родственников [41]: • организация общения в зависимости от ситуации (communication predicament of aging); • модель усиления обратной связи (communication enhancement model of aging); • коммуникативные алгоритмы: «Мудрые советы» (SAGE ADVICE); «Погружение» (BATHE); «Кто-что-когда-где-как-почему» (Wh-questions).

гредидентное течение. Проводятся единичные исследования по первичному, частично обратимому дефициту прагматической функции речи (например, при синдроме Аспергера в позднем возрасте).

При нормальном старении наблюдаются избирательные, обратимые изменения со стороны вербального, пара- и экстралингвистического компонентов прагматической функции речи и метапрагматической способности. Изменения в прагматической функции речи в позднем возрасте характеризуются полиэтиоло-

гичностью и полиморфностью, что требует учета биопсихосоциального подхода: маркеры уязвимости → психопатологический диатез → стрессы → личностно-адаптационный потенциал → социальные ресурсы.

• Выделяют широкий диапазон *экспериментальных медикаментозных, инструментальных и клинически проверенных немедикаментозных когнитивно-поведенческих* интервенций, направленных на улучшение прагматической функции речи в пожилом и старческом возрасте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акинина Ю.С., Грабовская М.А. Библиотека психолингвистических стимулов: новые данные для русского и татарского языка // Седьмая международная конференция по когнитивной науке: Тезисы докладов. (Светлогорск, 20—24 июня 2016 г.). М.: Институт психологии РАН, 2016. С. 93—95.
2. Мелёхин А.И., Сергиенко Е.А. Специфика социального познания в пожилом и старческом возрасте // Социальная психология и общество. 2015. Т. 6. № 4. С. 60—77. doi:10.17759/sps.2015060405
3. Age, executive function, and social decision making: A dorsolateral prefrontal theory of cognitive aging / S.E. MacPherson [et al.] // Psychology and Aging. 2002. Vol. 17. № 4. P. 598—609. doi:10.1037/0882-7974.17.4.598
4. Age-related changes in cortical blood flow activation during the processing of faces and location / C.L. Grady [et al.] // Journal of Neuroscience. 1994. Vol. 14. P. 1450—1462.
5. Age-related decrease in recognition of emotional facial and prosodic expressions / L. Lambrecht [et al.] // Emotion. 2012. Vol. 12. № 3. P. 529—539. doi:10.1037/a0026827
6. Age-Related Evolution of the Contribution of the Right Hemisphere to Language: Absence of Evidence / U. Nocentini [et al.] // International journal of neuroscience. 1999. Vol. 99. № 8. P. 59—67. doi:10.3109/00207459908994313
7. Assessment of Communication Disorders in Adults / Ed. M.N. Hegde. NY. Plural Publishing, 2011. 480 p.
8. Baltes M.M., Carstensen L.L. The process of successful aging: Selection, optimization, and compensation // Understanding human development / Eds. M. Staudinger, U. Lindenberger, Boston: Kluwer Academic, 2003. P. 81—104.
9. Bara B.G. Cognitive pragmatics: The mental processes of communication // Intercultural Pragmatics. 2011. Vol. 8. № 3. P. 443—485. doi:10.1515/IPRG.2011.020
10. Bond G.D., Thompson L.A. Vulnerability of older adults to deception in prison and nonprison contexts // Psychology and Aging. 2005. Vol. 20. P. 60—70. doi:10.1037/0882-7974.20.1.60
11. Bornhofen C., McDonald S. Treating deficits in emotion perception following traumatic brain injury // Neuropsychological Rehabilitation. 2008. Vol. 18. № 1. P. 22—44. doi:10.1080/09602010601061213
12. Boschi V. Connected Speech in Neurodegenerative Language Disorders: A Review // Front Psychol. 2017. Vol. 269. № 8. P. 1—21. doi:10.3389/fpsyg.2017.00269
13. Bosco F.M. Communicative-pragmatic disorders in traumatic brain injury: The role of theory of mind and executive functions // Brain Lang. 2017. Vol. 168. P. 73—83. doi:10.1016/j.bandl.2017.01.007
14. Bottirolia S., Cavallini E. Theory of Mind in aging: Comparing cognitive and affective components in the faux pas test // Archives of Gerontology and Geriatrics. 2016. Vol. 62. P. 152—162. doi:10.1016/j.archger.2015.09.009
15. Carstensen L.L. The influence of a sense of time on human development // Science. 2006. Vol. 312. P. 1913—1915. doi:10.1126/science.1127488
16. Caruso A., Mueller P.B. Age-related changes in speech, voice, and swallowing // Aging and communication: For clinicians by clinicians / Ed. B.B. Shadden, M.A. Toner. Austin, TX: PRO-ED, 1997. P. 117—134.
17. Champagne-Lavau M., Jean-Louis S. Effect of aging on the processing of non-literal language // Canadian Journal on Aging-Revue Canadienne Du Vieillissement. 2006. Vol. 25. № 1. P. 55—64. doi:10.1353/cja.2006.0020
18. Clinical assessment of social cognitive function in neurological disorders / J.D. Henry [et al.] // Nat Rev Neurol. 2016. Vol. 12. № 1. P. 28—39. doi:10.1038/nrneurol.2015.229
19. Cocks N., Morgan G. Iconic gesture and speech integration in younger and older adults // Gesture. 2011. Vol. 11. № 1. P. 24—39. doi:10.1075/gest.11.1.02coc
20. Cuerva A.G., Sabe L. Theory of mind and pragmatic abilities in dementia // Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol. 2001. Vol. 14. № 3. P. 153—158.
21. Cummings L. Pragmatic Disorders / Perspectives in Pragmatics, Philosophy & Psychology. NY. Springer Science, 2014. P. 31—65. doi:10.1007/978-94-007-7954-9_2
22. Diagnosing autism spectrum disorders in elderly people / M.E. van Niekerk [et al.] // Int Psychogeriatr. 2011. Vol. 23. № 5. P. 700—710. doi:10.1017/S1041610210002152
23. Distinguishing lies from jokes: theory of mind deficits and discourse interpretation in right hemisphere brain-damaged patients / E. Winner [et al.] // Brain and Language. 1998. Vol. 62. № 1. P. 89—106. doi:10.1006/brln.1997.1889

24. Effects of neurological damage on production of formulaic language / D. Sidtis [et al.] // *Clinical Linguistics and Phonetics*. 2009. Vol. 23. № 4. P. 270—284. doi:10.1080/02699200802673242
25. Facial recognition of happiness among older adults with active and remitted major depression / P. Shiroma [et al.] // *Psychiatry Research*. 2016. Vol. 243. P. 287—291. doi:10.1016/j.psychres.2016.06.020
26. *Gutiérrez-Rexach J., Schatz S.* Cognitive impairment and pragmatics // SpringerPlus. 2016. Vol. 127. № 5. P. 1—5. doi:10.1186/s40064-016-1759-7
27. *Hess T.M.* Adaptive aspects of social cognitive functioning in adulthood: Age-related goal and knowledge influences // *Social Cognition*. 2006. Vol. 24. № 3. P. 279—309. doi:10.1521/soco.2006.24.3.279
28. Hypothesized predictors of patient-physician trust and distrust in the elderly: implications for health and disease management [Электронный ресурс] / О.А. Mascarenhas [et al.] // *Clin Interv Aging*. 2006. Vol. 1. № 2. P. 175—188. URL: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.358.5584&rep=rep1&type=pdf> (дата обращения: 18.10.2017).
29. Impaired verb fluency: a sign of mild cognitive impairment / P. Ostberg [et al.] // *Brain Lang*. 2005. Vol. 95. № 2. P. 273—279. doi:10.1016/j.bandl.2005.01.010
30. *Kemp J., Despres O.* Theory of Mind in normal ageing and neurodegenerative pathologies // *Ageing Res Rev*. 2012. Vol. 11. № 2. P. 199—219. doi:10.1016/j.arr.2011.12.001
31. *Lim K.T.* Aging and wisdom: age-related changes in economic and social decision making // *Front Aging Neurosci*. 2015. № 7. Art. 120. doi:10.3389/fnagi.2015.00120
32. *Mecacci L.* Cognitive failures, metacognitive beliefs and aging // *Personality and Individual Differences*. 2006. Vol. 40. № 7. P. 1453—1459 doi:10.1016/j.paid.2005.11.022
33. *Messer R.H.* Pragmatic Language Changes During Normal Aging: Implications for Health Care // *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*. 2015. № 7. P. 1—7. doi:10.4137/HACCE.S22981
34. Njomboro P. Social Cognition Deficits: Current Position and Future Directions for Neuropsychological Interventions in Cerebrovascular Disease [Электронный ресурс] // *Behavioural Neurology*. 2017. Vol. 2017. Art. 2627487. 11 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/bn/2017/2627487/abs/> (дата обращения: 10.10.2017).
35. *Orange J.B.* Language and Communication Disorders in Older Adults: Selected Considerations for Clinical Audiology [Электронный ресурс] // *Hearing Care for Adults*. 2009. P. 87—102. URL: https://www.phonakpro.com/content/dam/phonakpro/gc_hq/en/events/2009/adult_conference_chicago/17_P69344_Ph0_Kapitel_8_S87_102.pdf (дата обращения: 10.10.17).
36. *Phillips L.H., Allen R.* Older adults have difficulty in decoding sarcasm // *Dev Psychol*. 2015. Vol. 51. № 12. P. 1840—1852. doi:10.1037/dev0000063
37. *Pragmatic Disorders* / Ed. L. Cummings. NY: Springer, 2014. 263 p. doi:10.1007/978-94-007-7954-9
38. Pragmatic language production deficits in Parkinson's disease / T. Holtgraves [et al.] // *Advances in Parkinson's Disease*. 2013. Vol. 2. № 1. P. 31—36. doi:10.4236/apd.2013.21006
39. Proverb interpretation changes in aging / J. Uekermann [et al.] // *Brain Cogn*. 2008. Vol. 67. № 1. P. 51—57. doi:10.1016/j.bandc.2007.11.003
40. *Prutting C.A., Kirchner D.M.* A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language // *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 1987. Vol. 52. № 2. P. 105—119. doi:10.1044/jshd.5202.105
41. *Research in Clinical Pragmatics* / Ed. L. Cummings. NY: Springer, 2017. 617 p. doi:10.1007/978-3-319-47489-2
42. *Seneca A.* Social Barriers to Effective Communication in Old Age // *Journal of Education Culture and Society*. 2014. № 2. P. 144—153. doi:10.15503/jecs20142.144.153
43. *Slessor G., Phillips L.H.* Age-related declines in basic social perception: evidence from tasks assessing eye-gaze processing // *Psychol Aging*. 2008. Vol. 23. № 4. P. 812—822. doi:10.1037/a0014348
44. *Sobhani-Rad D.* A review on adult pragmatic assessments // *Iranian journal of neurology*. 2014. Vol. 13. № 3. P. 113—118.
45. *Sobhani-Rad D.* The assessment of pragmatics in Iranian patients with right brain damage // *Iranian journal of neurology*. 2014. Vol. 13. № 2. P. 83—87.
46. Social Cognition in Older Adults: A Review of Neuropsychology, Neurobiology, and Functional Connectivity / M. Natelson Love [et al.] // *Medical & Clinical Reviews*. 2015. Vol. 1. № 6. P. 1—8. doi:10.21767/2471-299X.1000006
47. Social-cognitive deficits in normal aging / J.M. Moran [et al.] // *Journal of neuroscience*. 2012. Vol. 32. № 16. P. 5553—5561. doi:10.1523/JNEUROSCI.5511-11.2012
48. Verbal irony comprehension in older adults with amnesic mild cognitive impairment / G. Gaudreau [et al.] // *Neuropsychology*. 2013. Vol. 27. № 6. P. 702—712. doi:10.1037/a0034655
49. *Weed E.* What's left to learn about right hemisphere damage and pragmatic impairment? // *Aphasiology*. 2011. Vol. 25. № 8. P. 872—889. doi:10.1080/02687038.2010.545423
50. *Zhang X.* Perspective Taking in Older Age Revisited: A Motivational Perspective // *Developmental Psychology*. 2012. Vol. 49. № 10. P. 1848—1858 doi:10.1037/a0031211

Specificity of pragmatic features of language in elderly age: principles of diagnosis and direction of therapy

Melehin A.I.,

*clinical psychologist, of the highest qualification category of the Russian gerontological scientific clinical center,
PhD student of laboratory of psychology of development of the subject in normal and post-traumatic conditions,
Institute of psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia,
clinmelehin@yandex.ru*

The article shows that taking into account the change in the pragmatic function of the language at a later age can not only improve the health conserve behavior and improve treatment adherence, but also plays an important role in the recognition of qualifications and effective treatment of mental, cognitive, and neurodegenerative disorders. Based on the analysis of foreign studies systematic techniques are often used for the diagnosis of pragmatic competence and presents step-by-step algorithm for estimating of socio-cognitive disorders in old age. It is shown that in normal aging we can observe selective, reversible changes in the verbal, para — and extralinguistic components of the pragmatic functions of language, and metapragmatic abilities. Systematic General symptoms of deficiency in pragmatic functions of language are neatly systematized. The analysis of the causes of changes in pragmatic competence at an elderly age was carried out with the help of deficit and resource approaches. We presented a range of pharmacological and non-pharmacological interventions aimed at improving the pragmatic function of language in old age.

Keywords: pragmatic language, pragmatic competence, socio-cognitive processes, metapragmatics ability, deficit of pragmatic language, elderly, old age.

REFERENCES

1. Akinina Ju.S., Grabovskaya M.A. Biblioteka psiholingvистических стимулов: novye dannye dlja russkogo i tatarskogo jazyka [Library of psycholinguistic stimuli: new data for Russian and Tatar language]. *Sed'maja mezhdunarodnaja konferencija po kognitivnoj nauke: Tezisy dokladov.* (Svetlogorsk, 20—24 ijunja 2016 g.) [*Seventh International Conference on Cognitive Science: Abstracts.* (Svetlogorsk, June 20—24, 2016)]. Moscow: Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, 2016, pp. 93—95. (In Russ.).
2. Melehin A.I., Sergienko E.A. Specifika social'nogo poznanija v pozhilom i starcheskom vozraste [Specificity of social cognition in elderly and old age]. *Social'naja psihologija i obshhestvo [Social psychology and society]*, 2015, vol. 6, no. 4, pp. 60—77. doi:10.17759/sps.2015060405 (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. MacPherson S.E. et al. Age, executive function, and social decision making: A dorsolateral prefrontal theory of cognitive aging. *Psychology and Aging*, 2002, vol. 17, no. 4, pp. 598—609. doi:10.1037/0882-7974.17.4.598
4. Grady C.L. et al. Age-related changes in cortical blood flow activation during the processing of faces and location. *Journal of Neuroscience*, 1994, vol. 14, pp. 1450—1462.
5. Lambrecht L. et al. Age-related decrease in recognition of emotional facial and prosodic expressions. *Emotion*, 2012, vol. 12, no. 3, pp. 529—539. doi:10.1037/a0026827
6. Nocentini U. et al. Age-Related Evolution of the Contribution of the Right Hemisphere to Language: Absence of Evidence. *International journal of neuroscience*, 1999, vol. 99, no. 8, pp. 59—67. doi:10.3109/00207459908994313
7. Assessment of Communication Disorders in Adults. In M.N. Hegde (ed.). NY: Plural Publishing, 2011. 480 p.
8. Baltes M.M., Carstensen L.L. The process of successful aging: Selection, optimization, and compensation. *Understanding human development.* In M. Staudinger, U. Lindenberger (eds.). Boston: Kluwer Academic, 2003, pp. 81—104.
9. Bara B.G. Cognitive pragmatics: The mental processes of communication. *Intercultural Pragmatics*, 2011, vol. 8, no. 3, pp. 443—485. doi:10.1515/IPRG.2011.020
10. Bond G.D., Thompson L.A. Vulnerability of older adults to deception in prison and nonprison contexts. *Psychology and Aging*, 2005, vol. 20, pp. 60—70. doi:10.1037/0882-7974.20.1.60
11. Bornhofen C., McDonald S. Treating deficits in emotion perception following traumatic brain injury. *Neuropsychological Rehabilitation*, 2008, vol. 18, no. 1, pp. 22—44. doi:10.1080/09602010601061213
12. Boschi V. Connected Speech in Neurodegenerative Language Disorders: A Review. *Front Psychol*, 2017, vol. 269, no. 8, pp. 1—21. doi:10.3389/fpsyg.2017.00269
13. Bosco F.M. Communicative-pragmatic disorders in traumatic brain injury: The role of theory of mind and executive functions. *Brain Lang*, 2017, vol. 168, pp. 73—83. doi:10.1016/j.bandl.2017.01.007
14. Bottirolia S., Cavallini E. Theory of Mind in aging: Comparing cognitive and affective components in the faux pas test. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2016, vol. 62, pp. 152—162. doi:10.1016/j.archger.2015.09.009

15. Carstensen L.L. The influence of a sense of time on human development. *Science*, 2006, vol. 312, pp. 1913—1915. doi:10.1126/science.1127488
16. Caruso A., Mueller P.B. Age-related changes in speech, voice, and swallowing. In Shadden B.B., Toner M.A. (eds.), *Aging and communication: For clinicians by clinicians*. Austin, TX: PRO-ED, 1997, pp. 117—134.
17. Champagne-Lavau M., Jean-Louis S. Effect of aging on the processing of non-literal language. *Canadian Journal on Aging-Revue Canadienne Du Vieillessement*, 2006, vol. 25, no. 1, pp. 55—64. doi:10.1353/cja.2006.0020
18. Henry J.D. et al. Clinical assessment of social cognitive function in neurological disorders. *Nat Rev Neurol*, 2016, vol. 12, no. 1, pp. 28—39. doi:10.1038/nrneurol.2015.229
19. Cocks N., Morgan G. Iconic gesture and speech integration in younger and older adults. *Gesture*, 2011, vol. 11, no. 1, pp. 24—39. doi:10.1075/gest.11.1.02coc
20. Cuerva A.G., Sabe L. Theory of mind and pragmatic abilities in dementia. *Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol*, 2001, vol. 14, no. 3, pp. 153—158.
21. Cummings L. Pragmatic Disorders. *Perspectives in Pragmatics, Philosophy & Psychology*. NY: Springer Science, 2014, pp. 31—65. doi:10.1007/978-94-007-7954-9_2
22. van Niekerk M.E. et al. Diagnosing autism spectrum disorders in elderly people. *Int Psychogeriatr*, 2011, vol. 23, no. 5, pp. 700—710. doi:10.1017/S1041610210002152
23. Winner E. et al. Distinguishing lies from jokes: theory of mind deficits and discourse interpretation in right hemisphere brain-damaged patients. *Brain and Language*, 1998, vol. 62, no. 1, pp. 89—106. doi:10.1006/brln.1997.1889
24. D. Sidtis et al. Effects of neurological damage on production of formulaic language. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 2009, vol. 23, no. 4, pp. 270—284. doi:10.1080/02699200802673242
25. Shiroma P. et al. Facial recognition of happiness among older adults with active and remitted major depression. *Psychiatry Research*, 2016, vol. 243, pp. 287—291. doi:10.1016/j.psychres.2016.06.020
26. Gutiérrez-Rexach J., Schatz S. Cognitive impairment and pragmatics. *SpringerPlus*, 2016, vol. 127, no. 5, pp. 1—5. doi:10.1186/s40064-016-1759-7
27. Hess T.M. Adaptive aspects of social cognitive functioning in adulthood: Age-related goal and knowledge influences. *Social Cognition*, 2006, vol. 24, no. 3, pp. 279—309. doi:10.1521/soco.2006.24.3.279
28. Mascarenhas O.A. et al. Hypothesized predictors of patient-physician trust and distrust in the elderly: implications for health and disease management [Elektronnyi resurs]. *Clin Interv Aging*, 2006, vol. 1, no. 2, pp. 175—188. Available at: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.358.5584&rep=rep1&type=pdf> (Accessed 18.10.2017).
29. Ostberg P. et al. Impaired verb fluency: a sign of mild cognitive impairment. *Brain Lang*, 2005, vol. 95, no. 2, pp. 273—279. doi:10.1016/j.bandl.2005.01.010
30. Kemp J., Despres O. Theory of Mind in normal ageing and neurodegenerative pathologies. *Ageing Res Rev*, 2012, vol. 11, no. 2, pp. 199—219. doi:10.1016/j.arr.2011.12.001
31. Lim K.T. Aging and wisdom: age-related changes in economic and social decision making. *Front Aging Neurosci*, 2015, no. 7, art. 120. doi:10.3389/fnagi.2015.00120
32. Mecacci L. Cognitive failures, metacognitive beliefs and aging. *Personality and Individual Differences*, 2006, vol. 40, no. 7, pp. 1453—1459. doi:10.1016/j.paid.2005.11.022
33. Messer R.H. Pragmatic Language Changes During Normal Aging: Implications for Health Care. *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, 2015, no. 7, pp. 1—7. doi:10.4137/HACCE.S22981
34. Njomboro P. Social Cognition Deficits: Current Position and Future Directions for Neuropsychological Interventions in Cerebrovascular Disease [Elektronnyi resurs]. *Behavioural Neurology*, 2017, vol. 2017, art. 2627487, 11 p. Available at: <https://www.hindawi.com/journals/bn/2017/2627487/abs/> (Accessed 10.10.2017).
35. Orange J.B. Language and Communication Disorders in Older Adults: Selected Considerations for Clinical Audiology [Elektronnyi resurs]. *Hearing Care for Adults*, 2009. pp. 87—102. Available at: https://www.phonakpro.com/content/dam/phonakpro/gc_hq/en/events/2009/adult_conference_chicago/17_P69344_Ph0_Kapitel_8_S87_102.pdf (Accessed 10.10.17).
36. Phillips L.H., Allen R. Older adults have difficulty in decoding sarcasm. *Dev Psychol*, 2015, vol. 51, no. 12, pp. 1840—1852. doi:10.1037/dev0000063
37. Cummings L. (ed.). Pragmatic Disorders. NY: Springer, 2014. 263 p. doi:10.1007/978-94-007-7954-9
38. Holtgraves T. et al. Pragmatic language production deficits in Parkinson's disease. *Advances in Parkinson's Disease*, 2013, vol. 2, no. 1, pp. 31—36. doi:10.4236/apd.2013.21006
39. Uekermann J. et al. Proverb interpretation changes in aging. *Brain Cogn*, 2008, vol. 67, no. 1, pp. 51—57. doi:10.1016/j.bandc.2007.11.003
40. Prutting C.A., Kirchner D.M. A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 1987, vol. 52, no. 2, pp. 105—119. doi:10.1044/jshd.5202.105
41. Research in Clinical Pragmatics. In L. Cummings (ed.). NY: Springer, 2017. 617 p. doi:10.1007/978-3-319-47489-2
42. Senecka A. Social Barriers to Effective Communication in Old Age. *Journal of Education Culture and Society*, 2014, no. 2, pp. 144—153. doi:10.15503/jecs20142.144.153

43. Slessor G., Phillips L.H. Age-related declines in basic social perception: evidence from tasks assessing eye-gaze processing. *Psychol Aging*, 2008, vol. 23, no. 4, pp. 812—822. doi:10.1037/a0014348
44. Sobhani-Rad D. A review on adult pragmatic assessments. *Iranian journal of neurology*, 2014, vol. 13, no. 3, pp. 113—118.
45. Sobhani-Rad D. The assessment of pragmatics in Iranian patients with right brain damage. *Iranian journal of neurology*, 2014, vol. 13, no. 2, pp. 83—87.
46. Natelson Love M. et al. Social Cognition in Older Adults: A Review of Neuropsychology, Neurobiology, and Functional Connectivity. *Medical & Clinical Reviews*, 2015, vol. 1, no. 6, pp. 1—8. doi:10.21767/2471-299X.1000006
47. Moran J.M. et al. Social-cognitive deficits in normal aging. *Journal of neuroscience*, 2012, vol. 32, no. 16, pp. 5553—5561. doi:10.1523/JNEUROSCI.5511-11.2012
48. Gaudreau G. et al. Verbal irony comprehension in older adults with amnesic mild cognitive impairment. *Neuropsychology*, 2013, vol. 27, no. 6, pp. 702—712. doi:10.1037/a0034655
49. Weed E. What's left to learn about right hemisphere damage and pragmatic impairment? *Aphasiology*, 2011, vol. 25, no. 8, pp. 872—889. doi:10.1080/02687038.2010.545423
50. Zhang X. Perspective Taking in Older Age Revisited: A Motivational Perspective. *Developmental Psychology*, 2012, vol. 49, no. 10, pp. 1848—1858 doi:10.1037/a0031211

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, S. 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 osobennosti [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

Социальная активность личности как детерминанта позитивной адаптации и полноценной жизни в пенсионном возрасте

Суслова Т.Ф.,

кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной работы,
ГОУВО МО «Московский государственный областной университет», Москва, Россия,
sibir812@mail.ru

Обращение отечественных и зарубежных ученых к проблеме социальной активности пожилого человека продиктовано глобальным старением населения. Называется множество причин старения населения: кризис семьи и брака, приведший к снижению рождаемости; повышение качества жизни людей, содействующие увеличению продолжительности жизни, и др. В этой связи для ученых и практиков в области социальной психологии старости и старении актуальными являются научные исследования и практические разработки в области формирования адаптивного поведения пожилых людей и вовлечения их в социальную жизнь общества. В статье анализируются зарубежные исследования и опыт формирования у пожилых людей адаптивного поведения к условиям жизни на пенсии посредством вовлеченности людей позднего возраста в различные виды социальной активности.

Ключевые слова: социальная активность, пожилой человек, позитивная адаптация, качество жизни, психосоциальное благополучие.

Для цитаты:

Суслова Т.Ф. Социальная активность личности как детерминанта позитивной адаптации и полноценной жизни в пенсионном возрасте [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 63—70. doi: 10.17759/jmfp.2017060307

For citation:

Suslova T.F. Social activity of the personality as a determinant of positive adaptation and full-fledged life at retirement age [Elektronnyy resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 63—70. doi: 10.17759/jmfp.2017060307 (In Russ.; abstr. in Engl.).

Введение

В современном мире существует множество демографических, социальных и социально-психологических проблем, в том числе и такая проблема, как «старение общества». Этот процесс становится все более выраженным на протяжении последних двух десятилетий. Именно поэтому ученые и практики во всем мире обратили пристальное внимание на изучение социальной психологии старости и старения. Отмечается, что в пожилом возрасте значительно изменяется социальная и социально-психологическая жизнь людей, особенно это характерно для современного общества (В.Д. Альперович, 2004; Л.И. Анцыферова, 2006; М.В. Ермолаева, 2002, 2006; О.В. Краснова, 2002, 2006; А.Г. Лидерс, 2002, Т.А. Куприянова, 2009; С.Б. Пряхина, 2008; В.И. Слободчиков, Е.В. Шахматов, 1996; Е.В. Щанина, 2004; О.В. Хухлаева, 2005; P.V. Baltes, 1990; A.E. Barrett, 2005; S. Katz, 2013; R. Levinson, 2013; K. Nadasen, 2008; A. Henriksen, C. Stephens, 2010; M. Schieppregrell, 2017 и др.).

Вместе с тем экономическая и социальная ситуация в России и за рубежом такова, что обстоятельства побуждают пожилых людей активизировать свою жизненную позицию, жить более насыщенной жизнью, продолжать работу и после наступления пенсионного возраста. По данным исследований отечественных ученых, только около 20 процентов пожилых людей самостоятельно справляются с социально-психологи-

ческими трудностями и приспосабливаются к новому положению [1; 3].

Большая часть пожилых людей в связи с изменением психологического и социального статуса, связанного с выходом на пенсию, потерей близких людей и друзей, ограничением возможности общения, ухудшением здоровья и экономического положения, негативным восприятием себя и своего возраста, пассивным поведением и т. п., не справляются с жизненными трудностями и нуждаются в социально-психологической поддержке и сопровождении [5].

В связи с этим важно рассматривать изучение адаптационных возможностей пожилых людей в пенсионном возрасте и рассмотрение опыта зарубежных коллег по проблеме социальной активности людей позднего возраста.

На основе анализа зарубежных исследований в области геронтологии и геронтопсихологии (GeroPsychology) А.И. Мелехин выделяет три приоритетных направления изучения старости и старения:

1) *старение и развитие*: определение и оценка возможностей пожилого человека, разработка программы поддержки оптимального (здорового) старения. Проводятся исследования способности к изучению новой информации (learningpotential) в пожилом возрасте;

2) *улучшение здоровья и субъективное благополучие*: качество жизни пожилых людей, живущих дома и в домах престарелых. Способности к изучению новой

информации при нормальном старении, легких когнитивных нарушениях (mildcognitiveimpairment, сокр. МСИ) и болезни Альцгеймера. Разработка диагностических инструментов для оценки когнитивных нарушений и психических расстройств позднего возраста;

3) *окружающая среда и ее безопасность*: жилье пожилого человека, безбарьерная среда, досуговые практики, изменение социальной картины старения, управление негативными стереотипами (ageism) [4, с. 53].

Все эти три направления, с нашей точки зрения, можно рассматривать в рамках изучения различных аспектов формирования, развития и поддержания социальной активности пожилых людей.

Феномен «социальной активности» в социальной психологии

В психологии понятие «активность» рассматривается как динамическая характеристика всех живых существ. Социальная активность выступает как способность человека преобразовывать и поддерживать жизненно значимые связи с окружающим миром.

Как отмечает Г.М. Андреева, социальная активность характеризует степень проявления возможностей и способностей человека как члена социума, устойчивое активное отношение личности к отдельным общностям или обществу в целом и отражает превращение личности в субъект социального действия и общественных отношений [2, с. 148].

Как правило, социальная активность личности проявляется в таких сферах, как трудовая и общественно-политическая деятельность, образование, досуг, семейно-бытовые отношения, одинаково важных для поддержания жизнедеятельности человека. При изучении социальной активности людей пожилого возраста можно обнаружить, что в научной отечественной и зарубежной литературе не существует единого мнения о том, какие изменения претерпевает эта активность и какие формы она принимает, когда люди выходят на пенсию. Не требует доказательств лишь тот факт, что с выходом на пенсию появляется свободное время, которое можно тратить на себя и других, однако широта и диапазон альтернатив ограничены уменьшением дохода [5, с. 264].

Бесспорно, негативными последствиями старения являются ослабление физической дееспособности, ухудшение физического и психического здоровья, утрата социального статуса и социальных связей. Однако отечественный и зарубежный опыт и практика работы с людьми позднего возраста показывают, что пожилые люди потенциально социально активны [1; 3; 5; 8; 13; 17].

В связи с этим за рубежом актуальным стало рассмотрение социальной активности пожилого человека в рамках теории активности, теории деятельности, теории незанятости и теории развития и персонального роста.

Согласно теории активности (W.R. Gowe, S.T. Ortega, C.B. Style; A. Henrichsen; A. Lovenstein; S. Katz; C. Stephens и др.), люди пожилого возраста имеют возможность и должны как можно дольше сохранять активность, включая в свою жизнь новые формы жизнедеятельности, определяющиеся состоянием здоровья, интересами, возможностями и способностями пожилых, а также активно поддерживать социальное взаимодействие и положительную самооценку. Концепция продуктивного старения, разработанная в рамках данной теории, популярна во многих западных странах и США. Основная идея ее сводится к обучению пожилых людей различным видам трудовой, социокультурной, общественной, семейной и другой деятельности [20; 21].

Ключевым положением теории деятельности (K. Nadasen; M. Novak, M. Schlafer; T. Shippee и др.) является поддержание и сохранение у пожилых людей стиля и установок, присущих людям среднего возраста. В первую очередь это касается активности в трудовой, семейной и общественной деятельности. Ученые, придерживающиеся данной теории, вводят понятие «успешная старость», считая, что счастья в пожилом возрасте можно достичь, если не поддаваться возрастным стереотипам [8; 16; 17; 21]. То есть теория деятельности также опирается на активность людей пожилого возраста. Однако некоторые ученые критикуют данную теорию, считая ее нереалистичной по причине экономического и социального состояния современного общества, которое, как правило, ограничивает возможности пожилых людей продолжать, к примеру, трудовую деятельность, несмотря на то, что для этого имеются физические и психологические ресурсы.

В теории незанятости, разрабатываемой М. Novak, отмечается, что из-за потери пожилым человеком своих социальных ролей, активное участие людей позднего возраста в жизни общества падает [18]. Общество отказывается от участия пожилых людей в трудовой деятельности и в какой-то мере от проявления активности в общественной жизни, оставляя им семейную и досуговую деятельность. В принципе, это характерно и для России, хотя в последние три года центры труда и занятости создают банки вакансий специально для пожилых людей, имеющих потребность, в соответствии со своим физическим и психическим состоянием, в поддержании трудовой активности.

Теория развития и персонального роста многими учеными считается более удачной и предлагается в качестве методологической основы для психосоциальной работы с пожилыми людьми. Она предложена немецкими психологами Р.В. Baltes и М.М. Baltes. Авторы социальную активность описали через «парадокс счастья» и «неуязвимость Я» в позднем периоде жизни. В своих эмпирических исследованиях ученые выявили высокие уровни удовлетворенности жизнью, субъективного восприятия здоровья и благополучия у пожилых людей. Несмотря на ухудшение физического здоровья, снижение функций, изменение социальных

отношений, социальных ролей и обязанностей, пожилые люди сохраняют психическое благополучие при преодолении жизненных трудностей.

В теории развития и персонального роста подчеркиваются аспекты положительного психологического функционирования пожилых людей. Были выделены следующие критерии психологического благополучия:

- открытость новому опыту; потенциал личностного роста и способность к развитию;
- теплые, доверительные, удовлетворяющие друга отношения с людьми;
- способность к сочувствию и привязанности;
- способность «давать и брать»;
- автономия (способность сопротивляться социальному давлению, думать и действовать самостоятельно) [7; 12].

С нашей точки зрения, все теории имеют право на существование. Необходим интегрированный подход, целью которого может стать поддержание и развитие жизненных ресурсов человека в пожилом возрасте с целью их вовлечения в различные жизненные сферы, ибо пожилые люди потенциально социально активны, что подтверждается многочисленными исследованиями в России и за рубежом. Так, американский ученый S. Katz рассматривает социальную активность как основополагающий компонент продуктивной жизнедеятельности пожилого человека и формирования им жизненных планов для полноценной жизнедеятельности в социуме [13].

Ключевыми составляющими социальной активности пожилых людей, с нашей точки зрения, являются: физическая, трудовая, семейная, досуговая, общественная и образовательная активность. Рассмотрим некоторые позиции в изучении данных видов социальной активности в зарубежной социальной науке.

Физическая и досуговая активность человека в пенсионном периоде жизни

Физическая активность (или здоровье) человека, вышедшего на пенсию, в основном рассматривается в рамках биологического подхода.

Однако в последнее время зарубежные ученые все чаще предлагают не ограничиваться вопросами биологического старения, а рассматривать также и социально-психологические факторы благополучной старости и старения, к которым относят образ жизни, активность в различных видах жизнедеятельности с целью поддержания своего здоровья, физической активности, профессионального статуса, достойного уровня дохода и др. Поэтому акцент стали делать на разработке различных программ, целью которых является активное долголетие.

Анализ зарубежной практики показал наличие в большинстве стран действующих программ, в которых предложены специальные мероприятия, направленные на стимулирование физической активности пожи-

лых людей, здорового и активного образа жизни. В Канаде, Великобритании, Финляндии данные программы стали частью национальных программ по активному долголетию [22].

Значительное место в счастливой старости отводится досугу. Прежде всего, активное участие в досуговой деятельности продиктовано желанием людей пожилого возраста освободиться от прежней ответственности, которая сопровождала трудовую жизнь, и позволить себе то, что не всегда было возможно и доступно в среднем возрасте. Активное участие в общественной и, особенно, трудовой жизни является значимым для пожилого человека, это дает возможность чувствовать свою значимость и востребованность, однако, по результатам ряда исследований, для большинства пожилых людей именно досуг и физическая активность — предпочтительны и доставляют большую удовлетворенность.

Стоит отметить все же такую закономерность: чем позитивнее человек относится к себе в старости, тем в большей мере у него выражена установка на активность вне досуговой сферы [14].

Активность пожилых людей в трудовой и образовательной сфере

Традиционная концепция выхода на пенсию, по мнению некоторых зарубежных социальных психологов, является устаревшей. Более гибкий подход к выбору своей деятельности является благоприятной возможностью для творчества, трудовой и образовательной активности в пожилом возрасте. Интересно отметить, пишет Risha Levinson [15], что сегодня во всем мире для пожилых людей созданы различные школы и факультеты, которые стимулируют пенсионеров к продолжению обучения.

Например, в США действует около 500 университетов, предоставляющих пенсионерам возможность непрерывного образования по специальным программам, включающим обучение новым специальностям, подготовку публикаций, участие в научных исследованиях и др. Конечно, это все предполагает наличие хорошего состояния здоровья, которое обеспечивает пожилым людям возможность заниматься значимым для себя делом [15].

Американские ученые отмечают, что консультативная и образовательная работа с пожилыми людьми становится в США одной из приоритетных. А. Henricksen и С. Stephens сообщают, что с 1980 г. 36% всех программ консультирования предложили один или больше курсов по работе с пожилыми людьми, и это число продолжает увеличиваться, так же как и количество новых исследований по проблемам пожилых людей. Кроме того, в 1992 г. геронтологическое консультирование стало специализированной областью, регулируемой Национальным советом сертифицированных консультантов (ABCC) [10].

Пожилые люди имеют возможность получать специальную стипендию с целью обучения в режиме online. В США проведены исследования, подтверждающие эффективность online-обучения для пожилых людей. Отмечены следующие его преимущества:

- 1) в online-образовании пожилые люди не столкнулись с дилеммой поколений;
- 2) для online-образования характерна гибкость обучения, оно предоставляет различные виды получения знаний, исходя из интересов, потребностей и возможностей пожилых людей;
- 3) пожилые люди имеют возможность зарегистрироваться и пройти обучение по альтернативным программам для взрослых, которые специализируются в конкретной области.

Основным результатом таких исследований является понимание того, что пожилой человек все еще может быть полезным членом общества [18].

В американских исследованиях отмечается положительная оценка образовательных программ для пожилых людей, а также позитивно оцениваются образовательные возможности пенсионеров. К примеру, отмечается, что обучение иностранному языку в пожилом возрасте может быть вполне успешным. За исключением некоторых изменений в физическом состоянии пожилого человека (снижение слуха, ухудшение зрения), возраст «пожилого учащегося» не является помехой для успешного овладения иностранным языком. Кстати, данный факт можно подтвердить активностью российских пожилых людей в изучении иностранного языка при подготовке к волонтерской деятельности в период проведения паралимпийских игр.

Американские ученые отметили увеличение (в среднем на 8%) заработной платы пожилых людей, окончивших программы переобучения, особенно это касается переобучения и дополнительного обучения техническим профессиям и профессиям в области здравоохранения [23].

Интерес представляют исследования гендерной специфики трудовой активности пожилых людей. В частности, ученые S. Pit и J. Byles отмечают, что женщинам важно продолжать профессиональную деятельность и после выхода на пенсию. Ученые приводят данные лонгитюдного исследования, проведенного австралийскими учеными. Результаты показали, что у 14200 женщин в возрасте 45—50 лет, принявших участие в исследовании, снижение трудовой активности детерминировало ухудшение их физического и психического состояния [19].

Трудовая активность пожилых людей дает возможность материально обеспечивать себя, что увеличивает ощущение безопасности и жизненную удовлетворенность пенсионеров. Считается, что социально-экономический уровень является одним из самых важных и устойчивых показателей благополучной жизни в пожилом возрасте. В связи с этим большинство программ для пожилых людей стимулируют пенсионеров на формирование и поддержание трудовой активности.

Во многих образовательных организациях Европы и США разработаны и активно внедряются программы, направленные на консультирование пожилых людей по вопросам текущих потребностей рынка труда, а также на оказание им помощи в выборе вакансии, реально существующей на рынке труда и согласующейся с потребностями, интересами и возможностями пенсионеров.

Социальная активность пожилых людей в сфере семейного взаимодействия

Семейная сфера, наряду с трудовой, является значимой для каждого человека, так как в ней он реализует такую потребность, как раскрытие своего супружеского и родительского потенциала. Успешность человека в данной сфере дает ему возможность не ощущать одиночество, испытывать комфорт от общения с близкими людьми, получать от них поддержку и любовь.

Ученые отмечают, что семья оказывает положительное влияние на физическое и эмоциональное здоровье пожилых пар. Так, в исследовании ученых Университета Британской Колумбии и Университета штата Пенсильвания изучена взаимосвязь физического и эмоционального здоровья пожилых пар [11]. Исследование проводилось в течение 15 лет с участием 1700 пожилых пар в возрасте от 76 до 90 лет и состоявших в браке более 40 лет. Была выявлена сильная связь между «депрессивными симптомами» (несчастье, одиночество и беспокойство) и «функциональными ограничениями», такими как физическая неспособность выполнять семейно-бытовые задачи (приготовление пищи, поход в магазин и т. д.). При позитивном взаимодействии в семье уровень депрессивных симптомов снижается, что во многом позитивно сказывается на физической активности пожилого человека. И наоборот, когда пожилые люди перестают быть активными (гулять, общаться, заниматься совместным творчеством), они рискуют потерять свои функциональные способности и возможности. Кроме того выявлено, что физическое и эмоциональное здоровье супруга может иметь большое влияние на здоровье и функционирование партнера. Функциональное ограничение одного супруга было связано не только с его собственными депрессивными симптомами, но и с симптомами партнера. Это исследование показало, насколько важны брачные отношения в поддержании здоровья пожилого человека и его социальной активности, а также насколько важно проявление активности в пожилом супружестве [11].

Большое внимание в последнее время уделяется исследованию сексуальной активности людей в пожилом возрасте. Дж.Ф. Яммес и С.Л. Коул отмечают, что в литературе, посвященной данной проблеме, наблюдается тенденция к обсуждению сексуального поведения в контексте проблем, связанных с сексуальным функционированием. Ученые приводят результаты

исследования, проведенного Американской ассоциацией пенсионеров (AARP) и описанного в работе А. Goldman и J. Carrol (1990). Исследование показало, что большинство опрошенных испытывают сильное физическое влечение к своему партнеру, почти половина респондентов были полностью или частично удовлетворены своей сексуальной жизнью. Для многих благополучная половая жизнь связана с удовлетворенностью общим качеством жизни [6].

Общественная активность людей пожилого возраста

В общественно-политической деятельности людей пожилого возраста на первый план выдвигаются мотивы, связанные с пониманием общественной пользы и общественных интересов, самоутверждением в данной области. Ощущение своей востребованности и значимости оказывает сильное влияние на общее самочувствие, снижает возможность формирования негативных эмоциональных состояний, в том числе депрессии, связанной с переживанием одиночества.

По данным исследования А. Henricksen и С. Stephens, в котором приняли участие пожилые люди в возрасте 56—76 лет, позитивное восприятие реальности и своего положения в обществе обнаружено у тех респондентов, которые принимали активное участие в общественной жизни, оказывали помощь другим, ставили перед собой цели в сфере активного отдыха и социального общения [10].

Большое внимание за рубежом (в последнее время и в России) уделяется вовлечению пожилых людей в волонтерскую деятельность. Выделяют официальное и неофициальное волонтерство. Официальным волонтерством считается участие в деятельности социальных служб и религиозных организаций. К неофициальному волонтерству относят помощь друзьям, семьям своих знакомых, воспитание внуков и др.

Отмечается, что участие пенсионеров в волонтерской деятельности приносит большую пользу как

самим пожилым участникам, так и тем, на кого направлена эта деятельность. Так, К. Nadasen считает, что участие пожилых людей в общественной жизни дает позитивные результаты:

- 1) расширяет и укрепляет социальные контакты пенсионеров;
- 2) укрепляет и поддерживает физическое и эмоциональное состояние пенсионеров;
- 3) способствует социальной вовлеченности пожилых людей, что дает им ощущение собственной значимости и способствует личностному росту [17].

Выводы

Таким образом, в зарубежной социальной психологии социальная активность пожилого человека рассматривается в русле методологии теории активности, теории деятельности, теории незанятости и теории развития и персонального роста.

Важнейшим принципом эффективной социально-психологической работы с пожилыми людьми, согласно данным теориям, является восприятие пожилых людей не как старых, а как взрослых людей, у которых есть ресурсы для поддержания и развития социальной активности. Именно социальная активность и активный образ жизни в позднем возрасте являются ведущей составляющей благополучной старости, самостоятельности и хорошего самочувствия, снижают риск формирования негативных эмоциональных состояний: озлобленности, агрессивности, подавленности, — а также уменьшают риск становления жертвами стереотипов, которые сопровождают пожилой возраст [24].

Согласно S. Torres и G. Hammarstrom, старость является естественным биологическим процессом, который невозможно изменить, но который можно замедлить [23]. Именно социальная активность, отмечает S. Katz, является основным элементом в жизнедеятельности пожилого человека, так как только социально активный человек способен формировать ориентиры для полноценной и благополучной жизни [13].

ЛИТЕРАТУРА

1. Альперович В.Д. Проблема старения: Демография, психология, социология. М.: Апрель; АСТ, 2004. 352 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для вузов. М.: Аспект-Пресс, 1996. 375 с.
3. Ермолаева М.В. Практическая психология старения. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. 319 с.
4. Мелехин А.И. Качество жизни в пожилом и старческом возрасте: проблема вопроса // Современная зарубежная психология. 2016. Т. 5. № 1. С. 53—63. doi:10.17759/jmfp.2016050107
5. Сулова Т.Ф. Адаптация пожилого человека к посттрудовому периоду // Казанские науки. 2011. № 2. С. 263—266.
6. Яммесс Джон Ф., Коул С.Л. Сексуальная активность в пожилом возрасте // Социальная геронтология: Россия и США: кросскультурный анализ (Российско-американский проект): коллективная монография / Под ред. Л.В. Мардахаева, В.Е. Хилза. М.: Издательство РГСУ, 2016. С. 127—137.
7. Baltes P.B., Baltes M.M. Psychological perspectives on successful aging: A model of selective optimization with compensation // Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences. Cambridge: Cambridge University Press, 1990. P. 1—34.
8. Barrett A.E. Gendered Experiences in Midlife: Implications for Age Identity // Journal of Aging Studies. 2005. Vol. 19. № 2. P. 163—185. doi:10.1016/j.jaging.2004.05.002

9. Gove W.R., Ortega S.T., Style C.B. The Maturational and Role Perspectives on Aging and Self Through the Adult Years: An empirical evaluation // *American Journal of Sociology*. 1989. Vol. 94. № 5. P. 1117—1145.
10. Henricksen A., Stephens C. An Exploration of the Happiness-enhancing Activities Engaged in by Older Adults // *Ageing International*. 2010. Vol. 35. № 4. P. 311—326. doi:10.1007/s12126-010-9059-y
11. Hoppmann C. Physical and emotional health of older couples liked for better or worse, study finds [Электронный ресурс]. URL: <https://www.sciencedaily.com/releases/2011/05/110504091838.htm> (дата обращения: 12.09.2011).
12. Jacobson L., LaLonde R., Sullivan D. The impact of community college retraining on older displaced workers. Chicago, IL: Federal Reserve Bank of Chicago, 2003. 85 p.
13. Katz S. Active and Successful Aging. Lifestyle as a Gerontological Idea // *Recherchès Sociologies et Anthropologies*. 2013. Vol. 44. № 44—1. P. 33—49.
14. Kornadt A.E., Rothermund K. Dimensionen und Deutungsmuster des Alterns. Vorstellungen von Altern. Altsein und der Lebensgestaltung in Alter // *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 2011. № 44. P. 291—298. doi:10.1007/s00391-011-0192-3
15. Levinson R. Vital Involvement in Retirement [Электронный ресурс]: New Choices and Challenges // *FCPE Newsletter*. 2005. № 8. 2 p. URL: <http://fcpe.adelphi.edu/files/2014/04/Spring-2005-Issue-8.pdf> (дата обращения: 12.09.2011).
16. Lovenstein A., Katz R., Gur-Yaish N. Reciprocity in Parent-child Exchange and Life Satisfaction Among the Elderly: A Cross-national perspective // *Journal of Social Issues*. 2007. Vol. 63. № 4. P. 865—883. doi:10.1111/j.1540-4560.2007.00541.x
17. Nadasen K. Life Without Line Dancing and the Other Activities Would Be Too Dreadful to Imagine: An Increase in Social Activity for Older Women // *Journal of Women & Aging*. 2008. Vol. 20. № 3—4. P. 329—342. doi:10.1080/08952840801985060
18. Novak M. *Issues in Aging*: Pearson. Boston, 2011. 384 p.
19. Pit S., Byles J. The Association of Health and Employment in Nature Women: A Longitudinal Study // *Journal of Womens Health*. 2012. № 21. P. 273—280.
20. Psychological approach to successful ageing predicts future quality of life in older adults // *Health and Quality of Life Outcomes*. 2011. 9:13. P. 1—9. doi:10.1186/1477-7525-9-13.
21. Schlafer M.H., Shippee T.P. Age Identity in Context: Stress and the Subjective Side of Aging // *Social Psychology Quarterly*. 2010. Vol. 73. № 3. P. 245—264. doi:10.1177/0190272510379751
22. Schoppe S., Bauman A., Bull F. International review of national physical activity policy: A literature review: Centre for Physical Activity and Health / Sydney, Australia: Centre for Physical Activity and Health. 2004. 76 p. (CPAH; report no.04-0002).
23. Torres S., Hammarstrom G. Speaking of 'limitations' while trying to disregard them: A qualitative study of how diminished everyday competence and aging can be regarded // *Journal of Aging Studies*. 2006. Vol. 20. № 4. P. 291—302. doi:10.1016/j.jaging.2005.11.001
24. Venn S., Arber S. Day-time Sleep and Active Ageing in Later Life // *Ageing Society*. 2011. № 3. P. 197—216.

Social activity of the personality as a determinant of positive adaptation and full-fledged life at retirement age

Suslova T.F.,

candidate of psychological sciences, associate Professor, Department of Social Work,
Moscow State Regional University, Moscow, Russia,
sibir812@mail.ru

Reference of national and foreign scientists to the social activity of elderly people is the result of the process of global ageing of population. They mention many reasons for population ageing: the crisis of the family and marriage, which resulted in reduced fertility rates; increased quality of life of people, contributing to an increase in life expectancy, etc. In this regard, it is important for scholars and practitioners in the field of social psychology of old age and ageing to carry out research and practical design in the field of adaptive behavior of the elderly people and their involvement in the social life of the society. This article analyzes the foreign studies and experiences in the formation of adaptive behavior of the elderly people to conditions of retirement through involvement of people of late age in various kinds of social activity.

Keywords: social activity, an elderly man, a positive adaptation, quality of life, psychosocial well-being.

REFERENCES

1. Al'perovich V.D. Problema stareniya: Demografiya, psikhologiya, sotsiologiya [The problem of aging: Demography, psychology, sociology]. Moscow: Publishing house April; Publisher AST, 2004. 352 p. (In Russ.).
2. Andreeva G.M. Sotsial'naya psikhologiya: Uchebnik dlya vuzov [Social psychology: Textbook for high schools]. Moscow: Aspect-Press, 1996. 375 p. (In Russ.).
3. Ermolaeva M.V. Prakticheskaya psikhologiya stareniya [Practical psychology of aging]. Moscow: EKSMO-Press, 2002. 319 p. (In Russ.).
4. Melekhin A.I. Kachestvo zhizni v pozhilom i starcheskom vozraste: problema voprosa [Quality of life in the elderly and senile age: the problem of the problem]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya [Modern foreign psychology]*, 2016, vol. 5, no. 1, pp. 53—63. doi:10.17759/jmfp.2016050107 (In Russ.; abstr. in Engl.).
5. Suslova T.F. Adaptatsiya pozhilogo cheloveka k posttrudovomu periodu [Adaptation of the elderly person to the post-labor period]. *Kazanskie nauki [Kazan Science]*, 2011, no. 2, pp. 263—266. (In Russ.; abstr. in Engl.).
6. Yammess Dzhon F., Koul S.L. Seksual'naya aktivnost' v pozhilom vozraste [Sexual activity in old age]. *Sotsial'naya gerontologiya: Rossiya i SShA: krosskul'turnyi analiz (Rossiisko-amerikanskii proekt): kollektivnaya monografiya [Social gerontology: Russia and the United States: cross-cultural analysis (Russian-American project): a collective monograph]*. In L.V. Mardakhaeva, V.E. Khilza (eds.). Moscow: Publishing house RGSU, 2016, pp. 127—137. (In Russ.).
7. Baltes P.B., Baltes M.M. Psychological perspectives on successful aging: A model of selective optimization with compensation. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990, pp. 1—34.
8. Barrett A.E. Gendered Experiences in Midlife: Implications for Age Identity. *Journal of Aging Studies*, 2005, vol. 19, no. 2, pp. 163—185. doi:10.1016/j.jaging.2004.05.002
9. Gove W.R., Ortega S.T., Style C.B. The Maturational and Role Perspectives on Aging and Self Through the Adult Years: An empirical evaluation. *American Journal of Sociology*, 1989, vol. 94, no. 5, pp. 1117—1145.
10. Henricksen A., Stephens C. An Exploration of the Happiness-enhancing Activities Engaged in by Older Adults. *Ageing International*, 2010, vol. 35, no. 4, pp. 311—326. doi:10.1007/s12126-010-9059-y
11. Hoppmann C. Physical and emotional health of older couples liked for better or worse, study finds [Elektronnyi resurs]. Available at: <https://www.sciencedaily.com/releases/2011/05/110504091838.htm> (Accessed 12.09.2011).
12. Jacobson L., LaLonde R., Sullivan D. The impact of community college retraining on older displaced workers. Chicago, IL: Federal Reserve Bank of Chicago, 2003. 85 p.
13. Katz S. Active and Successful Aging. Lifestyle as a Gerontological Idea. *Recherchés Sociologies et Anthropologies*, 2013, vol. 44, no. 44—1, pp. 33—49.
14. Kornadt A.E., Rothermund K. Dimensionen und Deutungsmuster des Alterns. Vorstellungen von Altern. Altsein und der Lebensgestaltung in Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 2011, no. 44, pp. 291—298. doi:10.1007/s00391-011-0192-3
15. Levinson R. Vital Involvement in Retirement [Elektronnyi resurs]: New Choices and Challenges. *FCPE Newsletter*, 2005, no. 8, 2 p. Available at: <http://fcpe.adelphi.edu/files/2014/04/Spring-2005-Issue-8.pdf> (Accessed 12.09.2011).
16. Lovenstein A., Katz R., Gur-Yaish N. Reciprocity in Parent-child Exchange and Life Satisfaction Among the Elderly: A Cross-national perspective. *Journal of Social Issues*, 2007, vol. 63, no. 4, pp. 865—883. doi:10.1111/j.1540-4560.2007.00541.x

17. Nadasen K. Life Without Line Dancing and the Other Activities Would Be Too Dreadful to Imagine: An Increase in Social Activity for Older Women. *Journal of Women & Aging*, 2008, vol. 20, no. 3—4, pp. 329—342. doi:10.1080/08952840801985060
18. Novak M. *Issues in Aging*: Pearson. Boston, 2011. 384 p.
19. Pit S., Byles J. The Association of Health and Employment in Nature Women: A Longitudinal Study. *Journal of Womens Health*, 2012, no. 21, pp. 273—280.
20. Psychological approach to successful ageing predicts future quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2011, vol. 9, no. 13, pp. 1—9. doi:10.1186/1477-7525-9-13.
21. Schlafer M.H., Shippee T.P. Age Identity in Context: Stress and the Subjective Side of Aging. *Social Psychology Quarterly*, 2010, vol. 73, no. 3, pp. 245—264. doi:10.1177/0190272510379751
22. Schoppe S., Bauman A., Bull F. International review of national physical activity policy: A literature review: Centre for Physical Activity and Health. *Sydney, Australia: Centre for Physical Activity and Health*, 2004. 76 p. (CPAH; report no.04—0002).
23. Torres S., Hammarstrom G. Speaking of 'limitations' while trying to disregard them: A qualitative study of how diminished everyday competence and aging can be regarded. *Journal of Aging Studies*, 2006, vol. 20, no. 4, pp. 291—302. doi:10.1016/j.jaging.2005.11.001
24. Venn S., Arber S. Day-time Sleep and Active Ageing in Later Life. *Ageing Society*, 2011, no. 3, pp. 197—216.

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ GENERAL PSYCHOLOGY

Эмоции и старение: современные парадигмы и актуальные направления

Стрижицкая О.Ю.,

*кандидат психологических наук, доцент, ФГБОУ ВО СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия,
o.strizhitskaya@spbu.ru*

Статья посвящена изучению эмоциональной сферы пожилых людей. Эмоции являются одной из базовых психических функций, позволяющих человеку быстро ориентироваться в окружающей среде, создающей фон для всего происходящего вокруг. Эмоции обладают способностью как придавать человеку силы, так и, наоборот, приводить в апатию. В этой связи изучение и понимание особенностей возрастных изменений в эмоциональной сфере в период старения является важной основой для адаптации пожилых людей к поздним этапам онтогенеза. В статье рассматриваются западные подходы к пониманию эмоциональных процессов в период старения, раскрывается парадокс старения, приводятся наиболее актуальные тенденции в изучении эмоциональных проявлений.

Ключевые слова: эмоции, старение, пожилой возраст.

Для цитаты:

Стрижицкая О.Ю. Эмоции и старение: современные парадигмы и актуальные направления [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 71—76. doi: 10.17759/jmfp.2017060308

For citation:

Strizhitskaya O.Y. Emotions and ageing: modern paradigms and directions [Elektronnyi resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 71—76. doi: 10.17759/jmfp.2017060308 (In Russ.; abstr. in Engl.).

Эмоции являются одной из важнейших составляющих нашей жизни. Они дают нам бесценную информацию о происходящем вокруг и одновременно являются базовым фактором нашего поведения. В то же время эмоции возникают независимо от нашего желания, и даже когда нам этого хочется, «отключить» их невозможно. В связи с этим возникает вопрос, являются ли эмоции и механизмы, за них отвечающие, стабильными в течение жизни, или же процесс старения каким-то образом на них влияет.

Период старения традиционно ассоциируется с ухудшением здоровья, изменениями профессионального и социального статуса, потерями и ухудшением материального положения. Несмотря на это, исследователи во многих странах констатируют [6; 8; 17], что с возрастом человек чувствует себя более счастливым, и, в частности, испытывает больше позитивных эмоций. Такое явление принято называть *парадоксом эмоционального благополучия*.

Наиболее распространенными являются предположения о том, что, с одной стороны, у пожилых людей лучше развита эмоциональная регуляция, благодаря чему они реже вступают в конфликт, проявляют меньший эмоциональный отклик, а также используют более конструктивные стратегии разрешения негативных ситуаций. С другой стороны, возможно, пожилые люди в целом проживают меньше негативных ситуаций, чем молодежь, что и приводит к более высоким показателям эмоционального благополучия.

Теории эмоционального развития взрослого человека, например, социоэмоциональная селективная теория [22], говорят о том, что по мере того, как человек начинает ощущать конечность жизни, для него становятся более важными переживания сегодняшнего дня и момента, в противовес более долгосрочным целям.

Кроме того, можно предположить, что с возрастом у человека могут появляться новые ресурсы, связанные с его опытом и обучением. Некоторым из них есть эмпирическое подтверждение, в то время как другие остаются гипотетическими. К эмпирически подтвержденным ресурсам пожилых людей можно отнести: 1) способность предугадывать чувства и эмоции, возникающие в той или иной ситуации, которая позволяет сделать более точный выбор эмоционально «привлекательных» ситуаций; 2) способность уделять больше внимания положительным, нежели негативным стимулам. Однако стоит заметить, что механизмы второго ресурса остаются весьма противоречивыми, о чем пойдет речь далее.

Теория динамической интеграции предлагает несколько иное объяснение: с возрастом когнитивные процессы ухудшаются, затрудняя использование когнитивных стратегий и усложняя интеграцию и переработку негативных эмоций; это приводит к тому, что для пожилых людей предпочтительней становится оптимизация эмоций, а не их усложнение [16].

Всевозрастная теория контроля предполагает, что с возрастом у человека снижаются возможности для

достижения поставленных целей и задач [13], что приводит к использованию вторичных механизмов контроля, например, эмоциональной регуляции. Помимо упомянутых выше селективных и компенсаторных возрастных изменений, авторы предполагают [3], что опыт различных эмоциональных ситуаций, пережитых в течение жизни, позволяет сформировать наиболее эффективные стратегии эмоциональной регуляции, особенно тем, кто часто оказывается в эмоционально насыщенных ситуациях.

Таким образом, в духе концепции селективной оптимизации с компенсацией П. Балтеса и М. Балтес [2], селективность в выборе эмоциональных целей, компенсаторные усилия адаптируются к ухудшению когнитивных функций и частичной потере контроля, а также оптимизация регуляторных процессов, связанная с накопленным опытом и обучением, приводит к возрастным изменениям в эмоциональной сфере, которые мы наблюдаем у пожилых людей.

Эмоции и мозг. В основе любых психических функций лежит работа и, что особенно важно в рамках проблем с процессами старения, — сохранность мозга. Исследования показывают [8; 12; 22], что отделы, ответственные за эмоции, остаются достаточно сохраненными до самых поздних этапов онтогенеза. Однако их функционирование подвержено возрастной динамике. С возрастом человек все больше использует стратегии, связанные с избеганием негативных стимулов, он старается не участвовать в ситуациях, связанных с негативными эмоциями или проблемами. В отличие от молодежи, чаще использующей стратегии когнитивного плана, такие как положительная переоценка, для пожилых людей такие стратегии становятся более сложными, поскольку они задействуют отделы мозга, более подверженные возрастным изменениям.

Одной из эффективных и наиболее надежных стратегий для пожилых людей является произвольное селективное внимание и подавление нежелательных стимулов, что удивительно, поскольку из когнитивной психологии старения мы знаем, что с возрастом становится все сложнее игнорировать дистракторы. Тем не менее, недавние исследования показали, что, хотя пожилым людям действительно сложно игнорировать и подавлять нейтральные дистракторы, эмоциональные и особенно негативные дистракторы они могут подавлять даже лучше, чем молодые люди [6; 24]. При этом остается открытым вопрос о том, могут ли пожилые люди лучше игнорировать/подавлять любые эмоциональные стимулы или только негативные. Подтверждения в исследованиях были получены обеими этими гипотезам [7; 25].

Следует также отметить, что в целом пожилые люди более сконцентрированы на эмоциональной регуляции, т. е. они практически все время стараются контролировать свои эмоции, в то время как молодым людям необходимо «вспоминать об этом». Интересно отметить, что когда речь идет о запоминании информации, мы наблюдаем противоположную картину:

пожилым людям необходимо «вспоминать» о произвольном запоминании.

Таким образом, можно сказать, что гипотеза о том, что пожилые люди лучше регулируют эмоции, не вполне верна. И у молодежи, и у пожилых людей есть свои «сильные» и «слабые стороны» в эмоциональной регуляции — пожилые лучше игнорируют и подавляют негативные стимулы, в то время как молодежь более эффективна в использовании когнитивных стратегий регуляции.

Другая распространенная гипотеза об изменениях в эмоциональной сфере в период старения связана с миндалевидным телом (амигдалой) [4]. Миндалевидное тело участвует в регуляции эмоций, но с возрастом оно уменьшается в объеме и некоторые исследователи связывают такие морфологические изменения с возникающими в пожилом возрасте изменениями в переживании эмоций. Однако существует предположение, что морфофизиологические изменения не обязательно приводят к функциональным. К примеру, при болезни Альцгеймера наблюдается повышенная работа миндалевидного тела, таким образом, при патологических изменениях наблюдается обратная тенденция и, как следствие, снижение активации миндалевидного тела не обязательно является показателем негативных или дегенеративных процессов. Более того, исследования показывают [11; 24], что такие изменения могут свидетельствовать о спонтанном изменении активности как о новом паттерне эмоциональной регуляции. Кроме того, исследования показывают [10] сходную активацию миндалевидного тела у молодежи и пожилых людей при предъявлении стимулов при разной последующей реакции, которая может указывать на то, что с возрастом меняется паттерн обработки поступивших сигналов, но не сам уровень распознавания эмоций.

Противоречивые результаты в исследовании эмоций отчасти связаны со сложностью самих изучаемых процессов, а отчасти с тем, что для изучения эмоций необходимо смоделировать определенные ситуации. Одним из наиболее распространенных способов изучения эмоций является предъявление лиц с определенными эмоциональными выражениями или же звуков. Однако некоторые авторы [16] обращают внимание на то, что в жизни мы получаем информацию сразу по нескольким каналам — визуальным и аудиальным, причем аудиальный канал может включать в себя несколько каналов: семантический и невербальный. Все эти различия слабо учитываются при моделировании экспериментальных эмоциональных ситуаций. Кроме того, анализируя реакцию на лица, к примеру, необходимо также учитывать сохранность зрительного анализатора. Например, в исследовании Хантер и коллег [16] было показано, что пожилые люди существенно лучше определяют эмоции, когда они предъявляются сразу по визуальному и аудиальному каналу, нежели при одноканальном предъявлении. В то же время лучше распознаются визуальные, нежели аудиальные стимулы.

Одним из интересных подходов к изучению эмоций является понятие оптимального соотношения позитивных и негативных эмоций. Фредриксон и Лосада [12] определили, что это соотношение равно 2.9. Позднее Диль, Хай и Берг [5] установили, что подобное соотношение наблюдается у взрослых от 18 до 89 лет. Следующим этапом исследований стал ответ на вопрос, является ли это соотношение стабильным и если оно может измениться, то в какую сторону [20]. Лонгитюдное исследование показало, что наиболее распространенным паттерном была стабильность соотношения позитивных и негативных эмоций, однако встречались и те, у кого показатель соотношения менялся. Результаты исследования подтвердили идею о том, что преобладание позитивных эмоций благотворно сказывается на психологическом здоровье человека, в том числе если переход происходит в пожилом возрасте. Безусловно, авторы отмечают и ряд ограничений полученных результатов. Так, несмотря на то, что разные исследователи получают одно и то же соотношение позитивных эмоций, при исследовании используются разные модальности эмоций, т. е. нельзя говорить об абсолютно идентичных результатах. Кроме того, некоторые авторы ставят под сомнение математические формулы такого соотношения. Тем не менее, это направление кажется вполне перспективным для дальнейших исследований.

Выводы и обсуждение

1. Проведенный анализ показал, что исследованиям эмоций в период старения посвящено достаточно много работ, но все они сконцентрированы вокруг небольшого, хотя и важного круга проблем. Наиболее разработанными можно считать направления распознавания эмоций по лицам, а также нейробиологические корреляты эмоций и их возрастные изменения. Примечательно, что при большом количестве работ, выполненных в данном направлении, единого мнения о природе эмоциональных изменений в старости все еще нет. Более того, равно противоречивые результаты авторы интерпретируют и как «достижения» старости, и как проявления дегенеративных процессов.

2. Одним из наиболее популярных направлений в психологии старения являются когнитивные процессы. Это во многом обусловлено попыткой найти «лекарство» от деменций, в частности, от болезни Альцгеймера, а также тем, что сохранность когнитивных функций необходима для повседневного функционирования человека, обеспечения самостоятельной и достойной жизни. В последние годы все больше исследователей обращаются к проблемам со-функционирования когнитивных и эмоциональных процессов, их взаимовлияния. И, как мы видели выше, такие взаимовлияния существуют. Однако на сегодняшний день результаты исследований не позволяют однозначно сформулировать возникающие эффекты, а также предложить оптимальные пути коррекции одних процессов за счет других.

3. Обращает на себя внимание и тот факт, что в исследованиях эмоции рассматриваются достаточно однобоко: как правило, мы видим деление на позитивные и негативные эмоции, и их воздействие на различные стороны функционирования пожилых людей; при этом за рамками исследований остаются другие возможные деления эмоций, например, на активные и пассивные (гнев и печаль / тоска). Мы часто можем услышать от психотерапевтов, что гнев лучше отчаяния. При этом обычно рассматриваются некие критические жизненные ситуации. Но возможно ли, что и в пожилом возрасте активные эмоции, даже негативные, будут оказывать более сильный позитивный эффект, чем пассивные?

4. За рамками исследований остается множество вопросов. Во-первых, на данном этапе эмоции исследуются в основном лабораторно, и остается открытым вопрос о том, как быстро и насколько часто возникают эмоции у пожилых людей в реальной жизни; насколько разнообразен/дифференцирован диапазон возникающих эмоций. Во вторых, признавая важность социальной составляющей эмоций и их роли во взаимоотношениях с другими людьми и формировании позитивных отношений как одной из важнейших составляющих функционирования пожилого человека [9; 21], все же следует отметить, что эмоции могут возникать не только в социальных ситуациях. Таким образом, остается открытым вопрос о том, какие ситуации, помимо социальных, могут провоцировать эмоции у пожилых людей, насколько эти эмоции сильны, как они включены в общее функционирование пожилого человека, какие отделы мозга задействованы в таких ситуациях и как такие аффективные проявления меняются с возрастом.

Кроме того, совсем малоизученным остается кросс-культурный аспект эмоций, в то время как выражение эмоций во многом культурно обусловлено, а следовательно, и их распознавание должно иметь свои отличительные черты и свою исследовательскую специфику. Выше мы перечислили лишь некоторые слабо изученные направления в исследовании эмоциональной сферы пожилых, однако нам представляется, что таких направлений может и должно быть больше.

5. Проведенный теоретический анализ показал, что существующие данные об эмоциональной сфере пожилых людей носят достаточно противоречивый характер, однако уже полученные эмпирические данные убедительно доказывают, что эмоциональная сфера пожилых людей разнообразна, динамична и не ограничена дегенеративными и дефицитарными проявлениями. Она может выступать как ресурс для практической работы, а негативные проявления в ней не являются сугубо характеристиками возраста, но результатом взаимодействия человека с окружающим миром. Таким образом, можно говорить о том, что при практической работе с пожилыми людьми требуется уделять больше внимания эмоциональной сфере, не ограничиваясь диагностикой депрессии и работой с ней.

ЛИТЕРАТУРА

1. Age and gender differences in cardiac reactivity and subjective emotion responses to emotional autobiographical memories / G. Labouvie-Vief [et al.] // *Emotion*. 2003. Vol. 3. № 2. P. 115—126. doi:10.1037/1528-3542.3.2.115
2. *Baltes P.B., Baltes M.M.* Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation // *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* / Eds. P.B. Baltes, M.M. Baltes. Cambridge, MA: Cambridge University Press, 1990. P. 1—34.
3. *Blanchard-Fields F.* Everyday problem solving and emotion: An adult developmental perspective // *Current Directions in Psychological Science*. 2007. Vol. 16. № 1. P. 26—31. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x
4. *Cacioppo J.T., Berntson G.G., Klein D.J.* Psychophysiology of emotion across the life span // *Annual review of gerontology and geriatrics*. Vol. 17. Focus on emotion and adult development / Eds. K.W. Schaie, M.P. Lawton. New York: Springer, 1998. P. 27—74.
5. *Diehl M., Hay E.L., Berg K.M.* The ratio between positive and negative affect and flourishing mental health across adulthood // *Aging & Mental Health*. 2011. Vol. 15. № 7. P. 882—893. doi:10.1080/13607863.2011.569488
6. Differential effects of emotional information on interference task performance across the lifespan *Frontiers / H.M. LaMonica [et al.] // Aging Neuroscience*. 2010. Vol. 2. Art. 141. P. 1—5. doi:10.3389/fnagi.2010.00141
7. *Ebner N.C., Johnson M.K.* Age-group differences in interference from young and older emotional faces // *Cognition and Emotion*. 2010. Vol. 24, № 7. P. 1095—1116. doi:10.1080/02699930903128395
8. Emotional experience and regulation across the adult lifespan: Comparative analysis in three age groups / M. Marquez-Gonzalez [et al.] // *Psicothema*. 2008. Vol. 20. № 4. P. 616—620.
9. Emotional experience in everyday life across the adult life span / L. Carstensen [et al.] // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. Vol. 79. № 4. P. 644—655. doi:10.1037/0022-3514.79.4.644
10. *Fischer H., Nyberg L., Backman L.* Age-related differences in brain regions supporting successful encoding of emotional faces // *Cortex*. 2010. Vol. 46. № 4. P. 490—497. doi:10.1016/j.cortex.2009.05.011
11. For better or for worse: neural systems supporting the cognitive down- and up-regulation of negative emotion / K.N. Ochsner [et al.] // *NeuroImage*. 2004. Vol. 23, № 2. P. 483—499. doi:10.1016/j.neuroimage.2004.06.030
12. *Fredrickson B.L., Losada M.F.* Positive affect and the complex dynamics of human flourishing // *American Psychologist*. 2005. Vol. 60. № 7. P. 678—686. doi:10.1037/0003-066X.60.7.678
13. *Healey M.K., Campbell K.L., Hasher L.* Cognitive aging and increased distractibility: costs and potential benefits // *Progress in Brain Research*. Vol. 169 // Eds. W.S. Sossin [et al.]. Amsterdam: Elsevier., 2008. P. 353—363. doi:10.1016/S0079-6123(07)00022-2
14. *Heckhausen J., Wrosch C., Schulz R.* A motivational theory of lifespan development // *Psychological Review*. 2010. Vol. 117. № 1. P. 32—60. doi:10.1037/a0017668.
15. High consistency of regional cortical thinning in aging across multiple samples / A.M. Fjell [et al.] // *Cerebral Cortex*. 2001. Vol. 19. № 9. P. 2001—2012. doi:10.1093/cercor/bhn232
16. *Hunter E.M., Phillips L.H., MacPherson S.E.* Effects of Age on Cross-Modal Emotion Perception // *Psychology & Aging*. 2010. Vol. 25. № 4. P. 779—787. doi:10.1037/a0020528
17. *Mather M.* The emotion paradox in the aging brain // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2012. Vol. 1251. № 1. P. 33—49. doi:10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x
18. Neurodevelopmental trajectories of the human cerebral cortex / P. Shaw [et al.] // *Journal of Neuroscience*. 2008. Vol. 28. № 14. P. 3586—3594. doi:10.1523/JNEUROSCI.5309-07.2008
19. *Nolen-Hoeksema S., Aldao A.* Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms // *Personality and individual differences*. 2011. Vol. 51. № 6. P. 704—708. doi:10.1016/j.paid.2011.06.012
20. *Ruthig J.C., Trisko J., Chipperfield J.G.* Shifting positivity ratios: emotions and psychological health in later life // *Aging & Mental Health*. 2014. Vol. 18. № 5. P. 547—553. doi:10.1080/13607863.2013.866633
21. *Ryff C.D.* Psychological Well-Being in Adult Life // *Current Directions In Psychological Science*. 1995. Vol. 4. № 4. P. 99—104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395
22. *Scheibe S., Blanchard-Fields F.* Effects of regulating emotions on cognitive performance: What is costly for young adults is not so costly for older adults // *Psychology and Aging*. 2009. Vol. 24. № 1. P. 217—223. doi:10.1037/a0013807
23. *Scheibe S., Carstensen L.L.* Emotional Aging: Recent Findings and Future Trends // *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*. 2010. Vol. 65B. № 2. P. 135—144. doi:10.1093/geronb/gbp132
24. The neural bases of emotion regulation: reappraisal and suppression of negative emotion / P.R. Goldin [et al.] // *Biological Psychiatry*. 2008. Vol. 63. № 6. P. 577—586. doi:10.1016/j.biopsych.2007.05.031
25. *Thomas R.C., Hasher L.* The influence of emotional valence on age differences in early processing and memory // *Psychology and aging*. 2006. Vol. 21. № 4. P. 821—825. doi:10.1037/0882-7974.21.4.821

Emotions and ageing: modern paradigms and directions

Strizhitskaya O.Y.,

candidate of psychological sciences, associate professor, Saint-Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia,
o.strizhitskaya@spbu.ru

The article is devoted to the study of the emotional sphere of elder people. Emotions are the basic mental functions that allow a person to orient quickly in the environment, creating a background area for everything around them. Emotions have the ability to give a person additional strengths or vice versa lead to apathy. In this regard, the study and understanding of age-related changes in the period of ageing is an important basis for adaptation of elderly people to the late stages of ontogenesis. This article discusses the Western approaches to understanding emotional processes during aging, reveals the paradox of aging, provides the most current trends in study of emotional manifestations.

Keywords: emotions, aging, elderly age.

REFERENCES

1. Labouvie-Vief G. et al. Age and gender differences in cardiac reactivity and subjective emotion responses to emotional autobiographical memories. *Emotion*, 2003, vol. 3, no. 2, pp. 115—126. doi:10.1037/1528-3542.3.2.115
2. Baltes P.B., Baltes M.M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In Baltes P.B., Baltes M.M. (eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge, MA: Cambridge University Press, 1990, pp. 1—34.
3. Blanchard-Fields F. Everyday problem solving and emotion: An adult developmental perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 2007, vol. 16, no. 1, pp. 26—31. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x
4. Cacioppo J.T., Berntson G.G., Klein D.J. Psychophysiology of emotion across the life span. In Schaie K.W., Lawton M.P. (eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics. Vol. 17. Focus on emotion and adult development*, New York: Springer, 1998, pp. 27—74.
5. Diehl M., Hay E.L., Berg K.M. The ratio between positive and negative affect and flourishing mental health across adulthood. *Aging & Mental Health*, 2011, vol. 15, no. 7, pp. 882—893. doi:10.1080/13607863.2011.569488
6. LaMonica H.M. et al. Differential effects of emotional information on interference task performance across the lifespan. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 2010, vol. 2, art. 141, pp. 1—5. doi:10.3389/fnagi.2010.00141
7. Ebner N.C., Johnson M.K. Age-group differences in interference from young and older emotional faces. *Cognition and Emotion*, 2010, vol. 24, № 7, pp. 1095—1116. doi:10.1080/02699930903128395
8. Marquez-Gonzalez M. et al. Emotional experience and regulation across the adult lifespan: Comparative analysis in three age groups. *Psicothema*, 2008, vol. 20, no. 4, pp. 616—620.
9. Carstensen L. et al. Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, vol. 79, no. 4, pp. 644-655. doi:10.1037/0022-3514.79.4.644
10. Fischer H., Nyberg L., Backman L. Age-related differences in brain regions supporting successful encoding of emotional faces. *Cortex*, 2010, vol. 46, no. 4, pp. 490—497. doi:10.1016/j.cortex.2009.05.011
11. Ochsner K.N. et al. For better or for worse: neural systems supporting the cognitive down- and up-regulation of negative emotion. *NeuroImage*, 2004, vol. 23, no. 2, pp. 483—499. doi:10.1016/j.neuroimage.2004.06.030
12. Fredrickson B.L., Losada M.F. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 2005, vol. 60, no. 7, pp. 678—686. doi:10.1037/0003-066X.60.7.678
13. Healey M.K., Campbell K.L., Hasher L. Cognitive aging and increased distractibility: costs and potential benefits. In W.S. Sossin et al. (eds.), *Progress in Brain Research. Vol. 169*. Elsevier. Amsterdam, 2008, pp. 353—363. doi:10.1016/S0079-6123(07)00022-2
14. Heckhausen J., Wrosch C., Schulz R. A motivational theory of lifespan development. *Psychological Review*, 2010, vol. 117, no. 1, pp. 32—60. doi:10.1037/a0017668.
15. Fjell A.M. et al. High consistency of regional cortical thinning in aging across multiple samples. *Cerebral Cortex*, 2001, vol. 19, no. 9, pp. 2001—2012. doi:10.1093/cercor/bhn232
16. Hunter E.M., Phillips L.H., MacPherson S.E. Effects of Age on Cross-Modal Emotion Perception. *Psychology & Aging*, 2010, vol. 25, no. 4, pp. 779—787. doi:10.1037/a0020528
17. Mather M. The emotion paradox in the aging brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2012, vol. 1251, no. 1, pp. 33—49. doi:10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x
18. Shaw P. et al. Neurodevelopmental trajectories of the human cerebral cortex. *Journal of Neuroscience*, 2008, vol. 28, no. 14, pp. 3586—3594. doi:10.1523/JNEUROSCI.5309-07.2008
19. Nolen-Hoeksema S., Aldao A. Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 2011. Vol. 51, no. 6, pp. 704—708. doi:10.1016/j.paid.2011.06.012

20. Ruthig J.C., Trisko J., Chipperfield J.G. Shifting positivity ratios: emotions and psychological health in later life. *Aging & Mental Health*, 2014, vol. 18, no. 5, pp. 547—553. doi:10.1080/13607863.2013.866633
21. Ryff C.D. Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 1995, vol. 4, № 4, P. 99—104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395
22. Scheibe S., Blanchard-Fields F. Effects of regulating emotions on cognitive performance: What is costly for young adults is not so costly for older adults. *Psychology and Aging*, 2009, vol. 24, no. 1, pp. 217—223. doi:10.1037/a0013807
23. Scheibe S., Carstensen L.L. Emotional Aging: Recent Findings and Future Trends. *Journals Of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 2010, vol. 65B, no. 2, pp. 135—144. doi:10.1093/geronb/gbp132
24. Goldin P.R. et al. The neural bases of emotion regulation: reappraisal and suppression of negative emotion. *Biological Psychiatry*, 2008, vol. 63, no. 6, pp. 577—586. doi:10.1016/j.biopsych.2007.05.031
25. Thomas R.C., Hasher L. The influence of emotional valence on age differences in early processing and memory. *Psychology and aging*, 2006, vol. 21, no. 4, pp. 821—825. doi:10.1037/0882-7974.21.4.821

*Вне тематики номера
Outside of the theme rooms*

**ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ
GENERAL PSYCHOLOGY**

Исследования восприятия времени в современной психологии

Солодкова А.В.,

*ассоциированный член, ФГБНУ «Психологический институт Российской академии образования», Москва, Россия,
solodkovaa@mail.ru*

Восприятие времени — одна из важнейших функций в жизнедеятельности человека. От того, насколько точно происходит дифференциация длительностей, начиная от миллисекунд, зависит слаженность движений и речи, восприятие свойств и отношений объектов, синхронизация в коммуникации. Поэтому эта область вызывает большой интерес исследователей. За долгий период изучения накоплен большой объем знаний; в настоящее время актуальной задачей для исследователей является построение моделей, способных объяснить механизмы, лежащие в основе этой сложной психической функции. В качестве одного из направлений, способных дать объяснение многим из известных аспектов восприятия времени, рассматривается трансцендентальная психология А.И. Миракяна.

Ключевые слова: восприятие, восприятие времени, трансцендентальная психология.

Для цитаты:

Солодкова А.В. Исследования восприятия времени в современной психологии [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. №3. С. 77—85. doi: 10.17759/jmfp.2017060309

For citation:

Solodkova A.V. Study of time perception in modern psychology [Elektronnyi resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 77—85. doi: 10.17759/jmfp.2017060309 (In Russ.; abstr. in Engl.).

Восприятие времени является одной из основ выживания человека [15; 19]. От способности точно оценивать и воспроизводить длительность зависит слаженность и точность движений, речи, восприятие скорости, пространственных и других свойств объектов [5; 15; 19; 20]. В межличностном взаимодействии временные характеристики вокализаций и телесных предьявлений эмоций помогают партнеру определить степень их выраженности [13; 24]. Поэтому восприятие времени — область изучения, традиционно интересующая исследователей на протяжении уже более ста лет [19].

В настоящее время этот процесс рассматривается как сложная психическая функция, имеющая в основе не только и не столько субъективное отражение физического времени и таких его характеристик, как продолжительность, последовательность и непрерывность, но и субъективное переживание, подразумевающее под собой также ориентировку во времени, осознание скорости его течения, воспроизведение и сравнение временных интервалов и т. д. [2; 3].

Таким образом, восприятие времени активно изучается не только как перцептивный, но и как когнитивный процесс, предполагающий участие памяти,

внимания, предшествующего опыта, эмоциональной и других составляющих [2; 20].

Значимостью, сложностью и емкостью проблемы восприятия времени объясняется большое количество исследований, отличающихся по целям, содержанию и методам, которые внесли свой вклад в понимание различных его аспектов. На этот процесс оказывает влияние огромное количество невременных переменных, и, по мнению W.J. Matthews и W.H. Meck, исследователи восприятия времени, по сути, занимаются изучением этого влияния [20].

Одним из актуальных направлений исследовательской работы является построение моделей, способных вместить в себя возможно больший объем полученных знаний с целью объяснения механизмов, лежащих в основе этого сложного психического процесса [3; 15; 19; 24].

Долгое время основной такой концепцией была модель внутренних часов, предполагающая наличие центрального механизма подсчета времени, однако в свете последних исследований она была оспорена [19; 20]. Это приводит к необходимости выдвижения новых гипотез о восприятии времени человеком, но единого мнения у исследователей на этот счет пока нет.

Зависимость восприятия времени от модальности представленных стимулов

Прежде всего важно понимать, что восприятие времени различными анализаторными системами осуществляется неодинаково.

Еще И.М. Сеченов, А.Р. Лурия, Д.Г. Элькин отмечали ведущую роль слуха в восприятии времени. В многочисленных современных исследованиях подтверждается, что продолжительность звуковых стимулов оценивается более точно, чем визуальных [6; 9; 17]. Также было показано, что пороги временного распознавания для слухового восприятия ниже, чем для зрительного [8].

При этом длительность визуальных стимулов оценивается короче, чем таких же по продолжительности звуковых стимулов во всех возрастах, но величина этой разности у детей больше, чем у взрослых [9]. «Короче» тонов оцениваются также и вибротактильные раздражители [16].

Кроме того, было показано, что если краткие вспышки сопровождаются звуками, то они могут восприниматься по времени короче или длиннее, чем унимодальные вспышки такой же продолжительности, в зависимости от продолжительности сопутствующих звуков. Этот эффект не был отмечен при асинхронном появлении визуальных и звуковых сигналов, а также когда звук длился существенно дольше вспышек.

Таким образом, было показано, что сам факт одновременного появления двух разномодальных стимулов диктует необходимость мультисенсорной интеграции, а не испытуемый игнорирует требование задачи оценивать визуальную, а не слуховую длительность стимула [6; 17].

Считается, что описанное слуховое доминирование отражает более высокую надежность аудиальной системы для решений задач, связанных с восприятием времени [17]. R. Kanai et al. (2011) было найдено нейронное подтверждение этого положения. Ими было показано, что нарушения в работе первичных слуховых зон коры головного мозга влекут за собой нарушения оценки длительности и аудиально, и визуально представленных стимулов, в то время как нарушения в работе первичных зрительных зон коры приводят к неправильной оценке продолжительности только визуальных стимулов. Это дало возможность авторам выдвинуть предположение о том, что время распознается в слуховой системе, а визуальные сигналы автоматически кодируются в слуховое представление о задачах временного распознавания [21].

Однако воздействие аудиовизуальных и других кроссмодальных стимулов на восприятие времени зависит от конкретных комбинаций уровня производительности, интенсивности сигнала и шума и других невременных переменных [26].

Влияние невременных переменных на восприятие времени

Одним из самых известных примеров влияния невременных переменных на восприятие продолжительности раздражителя является его «заполненность». Так, непрерывный звуковой сигнал, как правило, оценивается как более длительный, чем такой же интервал тишины, разграниченный двумя щелчками [20].

На восприятие длительности визуальных стимулов оказывает влияние их сложность (которая характеризуется количеством, упорядоченностью, симметрией объектов; изменениями цвета изображения; степенью «знакомости», отрицательно коррелирующей с его сложностью и др.). Неоднократно было показано, что изображения с высоким уровнем сложности воспринимаются так, как будто их показывали меньше по времени [23]. Однако есть данные и о том, что визуальная сложность влияет на оценку продолжительности представленного изображения только в случае, если оно несет смысловую нагрузку [12].

Также на оценку длительности воспринимаемых зрительных сигналов оказывает воздействие яркость стимула: чем ярче более продолжительный стимул и тусклее более короткий, тем точнее оценки испытуемых [18]. Есть данные о том, что группы, состоящие из восьми или девяти точек, были признаны длиннее, чем состоящие из только одной или двух точек; также как и цифры «8» и «9» были признаны представленными на экране дольше, чем цифры «1» и «2». Тот же эффект был обнаружен для пустых квадратов: чем больше квадрат, тем дольше по сравнению с меньшим воспринимается длительность его экспозиции [18].

Однако M.J. Yates et al. (2012) в своем исследовании показали, что продолжительность предъявления большего объекта кажется длиннее только в заданиях оценить, какой из них был представлен дольше. Когда испытуемых просят классифицировать интервал времени как «такой же» или «отличающийся», этот эффект не обнаруживается.

Следовательно, размер предъявляемого стимула не искажает восприятие, а влияет на суждение о его длительности [31].

В других исследованиях было показано, что влияние величины стимула на оценку длительности его предъявления присутствует только тогда, когда размер стимула варьируется в интервале одного задания. Если же задания предъявляются отдельными блоками, переоценки длительности не происходит [28].

W.J. Matthews и W.H. Meck в своих обзорах (2014, 2016) приводят примеры исследований, в ходе которых было показано, что тихие звуки и тусклые огни на фоне высокой интенсивности оцениваются как более длительные, чем громкие/яркие на том же фоне; красные стимулы оцениваются как более продолжительные, чем синие; надвигающиеся стимулы воспринимаются как длиннее, чем отдаляющиеся или

двигающиеся по траектории, не задевающей участника испытания. При этом определение приоритета надвигающегося стимула происходит неосознанно и не требует начала движения [19; 20].

F. Lacquaniti et al. (2014) приводят данные, что восприятие времени при наблюдении за одушевленными и неодушевленными объектами носит различный характер. Нейронные сети обработки информации, полученной от живого и неживого объектов, частично разделены в головном мозге. Поэтому наблюдение за биологическим движением других людей смещает суждение о предполагаемой продолжительности события. Эти же авторы приводят данные о том, что искажения в восприятии времени происходят, когда стимул представлен близко по времени к выполнению движения, выполняемого наблюдателем. Например, визуальный стимул, мелькнувший после скачкообразных движений глаз, кажется длящимся дольше, чем обычный стимул.

С другой стороны, суждение о продолжительности сжимается во время глазных саккад. В последнем случае наблюдатели значительно недооценивают промежуток времени между двумя короткими зрительными раздражителями, которые вспыхивали приблизительно одновременно со временем саккады [14].

Увеличение или уменьшение межстимульного интервала, его интенсивность или заполненность/пустота также оказывают влияние на оценку длительности [20; 26].

Кроме того, в восприятии времени важную роль играет предшествующий опыт. Эксперименты с повторяющимися раздражителями показывают, что многократное воздействие одним и тем же стимулом, приводящее к высокой предсказуемости его появления, уменьшает его субъективно воспринимаемую длительность. Когда недавняя сенсорная история содержит информацию о продолжительности стимулов, возникает адаптация к длительности (*duration adaptation*) [5]. Иначе говоря, наблюдается связь между обработкой идентичности стимула и восприятием его длительности [5; 20].

Отличающийся от других, нетипичный, непредвиденный раздражитель оценивается как более длительный по сравнению с другими, повторяющимися стимулами («одд-болл эффект»). Повторяющиеся элементы, наоборот, кажутся длящимися по времени меньше, чем новые или редкие. Этот эффект был найден для самых разнообразных стимулов [21]. Однако С. Ааен-Стокдале et al. (2011) было показано, что увеличение или уменьшение воспринимаемого времени визуального стимула зависит от пространственной частоты отношения стандартного и одд-болл стимула; визуальные свойства низкого уровня могут оказывать влияние на воспринимаемую длительность [22].

Влияние предшествующего опыта стоит учитывать и тогда, когда проводятся повторные исследования для уточнения данных, так как при этом могут быть получены сильно различающиеся результаты. В обзоре

W.J. Matthews и W.H. Meck (2014) приводятся данные исследований, в которых за 10 дней обучения порог для распознавания интервала 100 мс от более длительных интервалов уменьшился примерно в два раза. В других работах были найдены меньшие, но по-прежнему ярко выраженные сокращения порогов распознавания для интервалов в диапазоне от 100 до 1500 мс [19].

Описаны и другие факторы, влияющие на восприятие времени. Так, важную роль играет эмоциональная составляющая.

Установлено, что эмоционально окрашенные визуальные стимулы оцениваются как более длительные по сравнению с нейтральными [13; 27]. Изображения, вызывающие отвращение (увечья тела), оцениваются как длящиеся дольше, чем изображения, вызывающие страх (змея). Это характерно для всех возрастных категорий, но величина разницы у детей больше, чем у взрослых [13].

Эмоционально насыщенные стимулы, представленные аудиально, наоборот, воспринимаются как более короткие по сравнению с такими же по длительности нейтральными звуками [11; 24; 29]. Одинаковые по длительности вокализации, выражающие различные интонации, также воспринимаются по-разному. Было показано, что длительность стимула с интонацией отвращения воспринимается как более короткая по сравнению с длительностью стимула с удивленной интонацией. Основываясь на полученных данных, А. Schirmer et al. (2016) делают вывод о том, что эмоции препятствуют временной обработке и способствуют влиянию контекста на суждения о времени. При этом суждения о времени больше искажаются у женщин, чем у мужчин [11], а ошибка в оценке длительности больше для правого уха, чем для левого [29]. Знания же о воздействии эмоций на восприятие времени позволяют испытуемым уменьшить интенсивность этого воздействия [11]. Влияние эмоциональной составляющей на субъективное ощущение времени рассматривается как процесс межличностной синхронизации [13; 24; 27].

Механизмы, лежащие в основе восприятия времени

Из приведенного обзора видно, что на восприятие времени оказывает влияние заполненность или пустота оцениваемого интервала, модальность и сложность стимула, его биологическая значимость и эмоциональная окраска, наличие и контрастность фона по отношению к раздражителю, предшествующий опыт испытуемых, их индивидуальные особенности и др. При этом даже повторяющиеся в различных исследованиях результаты могут быть оспорены (например, не полученный в работах С. Ааен-Стокдале et al. (2011) одд-болл эффект при использовании визуальных раздражителей низкой интенсивности [22]; или различные данные о влиянии сложности и размера стимула на восприятие времени). То есть этот процесс зависит от конкретных условий, в

которых он протекает, и носит субъективный характер. В реальной жизни оценка временных промежутков будет еще более сложной, так как в перцептивном поле оказывается еще большее количество раздражителей, влияющих на нее и на суждение о ней.

Поиск механизмов восприятия времени во многом связан с необходимостью объяснения полученных эмпирических данных. Но одновременно с этим можно наблюдать обратный процесс: получение новых результатов с целью доказать существующие предположения [например: 13].

Как уже было сказано выше, долгое время в объяснениях механизмов восприятия времени господствовала «модель внутренних часов» и ее более поздние модификации — «скалярная теория ожидания», «модель клапана внимания» и т. д.

Все они предполагают наличие внутреннего центрального механизма (пейсмейкера), генерирующего импульсы, которые позже поступают в хранилище — аккумулятор. Когда внимание направлено на время, перекрывается специальный переключатель, и происходит сбор временной информации (аккумуляция). Сгенерированные импульсы на стадии принятия решения подсчитываются, и продолжительность оценивается линейно: чем больше импульсов, тем больше времени прошло. На скорость выработки импульсов пейсмейкером оказывает влияние возбуждение, дофаминергетические агонисты и антагонисты, температура тела и др. [13; 14].

С помощью модели внутренних часов и разработанных на ее основе моделей возможно объяснение многих получаемых феноменов. Например, влияние эмоциональной окраски визуально представленных стимулов: чем больше возбуждение от увиденного изображения, тем быстрее работает пейсмейкер, вырабатывая импульсы, и, следовательно, тем более длительным оценивается время его экспозиции [13]. Дети имеют большие трудности в поддержании переключателя закрытым (т. е. в удержании внимания на подсчете времени), что объясняет менее точную оценку ими промежутков по сравнению со взрослыми [9]. Визуальная сложность также отвлекает внимание от подсчета времени, поэтому сложные изображения оцениваются как длящиеся меньше [12].

Однако нейронная основа механизма таких часов так и не была выявлена [30]. Были выдвинуты предположения о существовании нескольких механизмов, отвечающих за оценку интервалов на основе их продолжительности и на основе ритмичности [25] или отвечающих за оценку субсекундных и надсекундных интервалов и др. [15]. В последнее время многие исследователи строят собственные модели, предполагающие описание единого нейронного механизма отсчета времени. За основу таких моделей берется, например, работа мозжечка [15] или стриатума [25]. Но однозначного мнения на этот счет нет.

Исследователи сходятся во мнении, что все сенсорные каналы могут одновременно с обработкой специ-

фической информации давать представления о времени, но насколько они опосредованы одним и тем же механизмом, непонятно [19]. Сложно объясняется с помощью централизованного механизма и оценка длительности кроссmodalных стимулов.

Кроме того, например, исследования коры головного мозга свидетельствуют о том, что во влиянии невременных переменных (яркость, размер, количество и др.) на оценку длительности ключевую роль играет нижняя теменная кора, так же как и в пространственном представлении количества [7; 31]. В связи с этим восприятие времени рассматривается как часть обобщенной системы анализа значимости, работающей в области пространства, времени, количества и чисел [7; 30; 31].

В работе D. Buetti (2011) приводятся примеры моделей, описывающих время как всеобщее и неотъемлемое свойство нейронной динамики. С этой точки зрения, любой участок мозга способен кодировать время. Временные расчеты по этим моделям опираются на присущие нейронным сетям временные свойства, либо производятся от общей величины нейронной активности или от линейной интерполяции нейронов [8].

Предположение о том, что в локальных корковых сетях происходят зависящие от времени и активизирующиеся специфическими стимулами изменения, влияющие на представления человека о времени, набирает все большее число сторонников [8; 19; 22; 30].

С этой точки зрения, временные характеристики сенсорных раздражителей автоматически кодируются посредством естественной динамики нейронной активности в каждом участке мозга, не завися при этом от какого-либо специального механизма измерения времени [30].

Однако описание нейронных механизмов не может в полной мере раскрыть суть психологических процессов, лежащих в основе восприятия времени.

Полученные факты, позволившие оспорить представления о едином центральном механизме, приводят к тому, что исследователями выдвигаются новые гипотезы о природе восприятия времени. Невозможность описать этот процесс только в рамках перцепции, привело к появлению нового направления — познания времени (temporal cognition).

В отличие от собственно восприятия времени (time perception), это направление предполагает участие и других познавательных процессов [2].

Работая в данном направлении, в результате обобщения большого количества полученных эмпирических данных W.J. Matthews и W.H. Meck (2016) выдвинули свой собственный «принцип обработки» (processing principle). Согласно ему, воспринимаемая длительность интервала зависит от трех ключевых факторов: невременных перцептивных свойств сенсорного ввода (т. е. восприятия), распределения ресурсов обработки между различными стимулами и задачами (т. е. внимания) и существования ранее установленных представлений (т. е. памяти). Понимая восприятие времени как неко-

торую абстракцию, W.J. Matthews и W.H. Meck не позиционируют принцип обработки как модель восприятия времени, а скорее как эмпирическое обобщение связей между субъективным временем и восприятием, вниманием, памятью. Кроме того, принцип обработки не является требованием о конкретном механизме, посредством которого психологическое время представляется или оценивается [20].

Еще одним примером работы в рамках познания времени является «психологическая модель восприятия времени как функциональной системы» Л.И. Микеладзе [3], предполагающая наличие нескольких этапов оценки временных интервалов. Пусковой стимул (задача оценки длительности) дает начало первичному синтезу, включающему в себя генетические механизмы, биоритмическую активность, мотивацию, эмоциональное состояние и т. д. На данном этапе также важную роль играет память (знания о единицах измерения, культурный и индивидуальный опыт) и контекст, обстановка. Далее принимается решение об осуществлении оценки, отмеривания, воспроизведения или сравнения интервалов; происходит вторичный, а после и обратный синтез (выработка программы действия и проверка соответствия результата цели). Большая роль в этом процессе отводится памяти и индивидуальным особенностям. Но эта модель описывает, скорее, мыслительные операции, приводящие к возникновению суждений о времени.

Все чаще исследователи говорят не об отражении (а его особенностях как искажении) объективного времени, а о субъективном или психологическом времени [20]. Поэтому при описании механизмов восприятия времени, вероятно, будет уместно обратиться к представлениям о восприятии как порождающем процессе.

Восприятие времени в рамках трансцендентальной психологии

В конце XX в. А.И. Миракяном было предложено новое направление в психологии, названное им трансцендентальной психологией [4]. Согласно этому направлению, основное внимание исследователей при изучении психических процессов должно быть направлено не на конечные, уже отраженные, продукты, а на закономерности процесса самого отражения, их порождающего. То есть восприятие рассматривается не как воспроизводящий, а как порождающий процесс. Таким образом, рассматривается непосредственно-чувственный уровень психического отражения, касающийся той стадии, когда ни понятийно, ни перцептивно объект или его свойства еще не выделены.

Основным свойством восприятия в концепции А.И. Миракяна является полифункциональность, т. е. способность обеспечивать множество различных результатов, феноменов, явлений и их гибкую смену. Процессу восприятия свойственна произвольная динамика фиксации, определяющая получение спек-

тра характерных для данных условий восприятия отношений, которые и лежат в основе образования разных способов восприятия [4].

В основе психического отражения, с точки зрения А.И. Миракяна, лежат естественно-природные афизикальные принципы, такие как структурно-процессуальная анизотропность (объективное присутствие различного в едином), пространственно-временная дискретизация, сопредставленность, образование анизотропных и симметрично-двудеиных отношений. Эти принципы универсальны для всех модальностей отражающей системы и для всех возрастов, что было подтверждено в многочисленных исследованиях [1; 4]. Но конкретное воплощение реализуется посредством различных особенностей, свойств и структур отражающей системы.

Отражающая система сталкивается с бесконечным разнообразием анизотропных (дискретных) форм материи (единого), в каждый момент актуального процесса отражения выделяя лишь одну. Процесс вычленения одной из бесконечного числа форм и есть процесс порождения этой формы.

Минимальное время для образования анизотропных отношений названо А.И. Миракяном «диапазоном формопорождения» [1; 4]. «Фундаментальная особенность процесса образования симметрично-двудеиных отношений как акта формопорождения заключается в том, что это самозавершающийся процесс» [1, с. 91]. Для каждого человека и для отражения различных свойств и отношений объектов он уникален. Минимальная длительность предъявления объекта отражения, необходимая для самозавершения процесса, и есть диапазон формопорождения (или критическое время формопорождения) [1]. С опытом и с возрастом он может изменяться.

В.И. Козловым (2010) было показано, что если время экспозиции для различных фигур совпадает с критическим временем их формопорождения, то длительность экспозиции оценивается как одинаковая (например, если диапазон формопорождения для одной фигуры равен 50 мс, а для другой 250 мс и время их показа совпадает с этим диапазоном, то время их экспозиции, несмотря на объективную разницу во времени, будет восприниматься как одинаковое). Таким образом, был сделан вывод о том, что формопорождающий процесс может служить непосредственно-чувственной основой восприятия времени. Именно самозавершенность актов формопорождения, с точки зрения В.И. Козлова, служит относительной мерой их длительности [1].

Поскольку афизикальные принципы, предложенные А.И. Миракяном, носят универсальный характер [4], те же выводы можно перенести и на процессы отражения других модальностей (а не только зрительной, как в проведенном В.И. Козловым эксперименте). «Каждый самозавершающийся процесс формопорождения приводит к дискретизации целостного процесса восприятия на отдельные микроакты», благодаря

чему «...создается возможность образования отношений между ними, которые и порождают у человека первичное ощущение “течения” времени» [1, с. 147].

Иными словами, в современной отечественной психологии восприятия времени существует совершенно новый, альтернативный традиционному подход к исследованию временной перцепции, суть которого заключается в том, что непосредственно-чувственный процесс восприятия времени позиционируется как образование связей между элементами внутренней перцептивной структуры в соответствии с универсальными трансцендентальными принципами [подробнее об этом см.: 1; 4], что позволяет говорить не об отражении времени, а о порождении восприятия времени.

Таким образом, поиск альтернативных исследовательских подходов в современной психологии времени является общемировым трендом, и отечественные ученые не отстают в этой области от своих западных коллег. Это позволяет надеяться на существенные прорывы в данной фундаментальной области психологической науки в самом ближайшем будущем.

Заключение

Восприятие времени является фундаментальной областью психологической науки, исследования в которой ведутся уже на протяжении более ста лет. Этот процесс имеет исключительную важность, так как участвует практически во всех областях жизнедеятельности человека: в координации движений, порождении речи, восприятии ритмов, скорости, пространственных и других свойств объектов, в коммуникации людей и т. д., что делает его одной из основ выживания.

К настоящему времени накоплен большой объем знаний о влиянии различных переменных на этот

процесс, о его зависимости от модальности стимула, длительность которого необходимо оценить; выделены зоны мозга, отвечающие за различные аспекты, связанные с оценкой временных интервалов. Тем не менее, интерес ученых к изучению восприятия времени не ослабевает, появляются все новые и новые данные, дополняющие уже имеющиеся научные представления. Важное место в работах по данной тематике занимает построение концепций, способных вместить в себя и объяснить большую часть полученных данных.

Долгое время в психологии восприятия времени господствовала модель внутренних часов, суть которой заключается в представлении о едином центральном механизме подсчета времени, однако в свете множества полученных данных она была оспорена. Появились предположения о локальных процессах, лежащих в основе представлений о длительности. Но и с их помощью не всегда возможно объяснить процессы восприятия времени.

В настоящее время набирают популярность когнитивные модели восприятия времени, которые наряду с перцептивными включают в себя и другие познавательные процессы, такие как память и внимание.

Таким образом, можно говорить о том, что общемировым трендом современных исследований в области психологии восприятия времени является построение моделей, способных объяснить процессы и механизмы, лежащие в основе этой функции, а также упорядочить большой объем накопленных данных. Очевидно, что это возможно только при формировании новых исследовательских подходов, поиск которых происходит сейчас достаточно активно как в мировой, так и в российской науке. Это дает надежду на существенные прорывы в понимании природы времени.

Финансирование

Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ. Проект № 16-06-00574.

Благодарности

Автор выражает благодарность кандидату психологических наук Наталье Львовне Мориной за помощь и поддержку в формировании научной позиции, многочисленные обсуждения и собственный взгляд на различные аспекты восприятия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Козлов В.И. Формопорождающий процесс и непосредственно-чувственное восприятие времени // А.И. Миракян и современная психология восприятия: Сборник материалов научной конференции (30 ноября — 1 декабря 2010 г.) / Под общ. ред. Н.Л. Мориной, В.И. Панова, Г.В. Шуковой. М.: Психологический институт; Обнинск: ИГ-СОЦИН, 2010. С. 90—90.
2. Мелёхин А.И. Восприятие и познание времени в пожилом и старческом возрасте: Обзор зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2015. Т. 4. № 2. С. 11—19. URL: <http://psyjournals.ru/jmfp/2015/n2/77351.shtml> (дата обращения: 22.06.2017).
3. Микеладзе Л.И. Восприятие времени при аффективных расстройствах в позднем возрасте: дисс. ... канд. психол. наук. М., 2016. 195 с.
4. Миракян А.И. Контурсы трансцендентальной психологии. Кн. 1. М.: Институт психологии РАН, 1999. 208 с.
5. A neural hierarchy for illusions of time: Duration adaptation precedes multisensory integration / J. Heron [et al.] // Journal of Vision. 2013. Vol. 13. № 14. 4. P. 1—12. doi:10.1167/13.14.4
6. Auditory Stimulus Timing Influences Perceived duration of Co-Occurring Visual Stimuli / V. Romei [et al.] // Frontiers in psychology. 2011. Vol. 2. Art. 215. P. 1—8. doi:10.3389/fpsyg.2011.00215

7. *Bueti D., Walsh V.* The parietal cortex and the representation of time, space, number and other magnitudes // *Philosophical Transactions of the Royal Society*. 2009. Vol. 364. № 1525. P. 1831—1840. doi:10.1098/rstb.2009.0028
8. *Bueti D.* The sensory representation of time // *Frontiers in Integrative Neuroscience*. 2011. Vol. 5. Art. 34. P. 1—3. doi:10.3389/fnint.2011.00034
9. *Droit-Volet S., Meck W.H., Penney T.B.* Sensory modality and time perception in children and adults // *Behavioral Process*. 2007. Vol. 74. № 2. P. 244—250. doi:10.1016/j.beproc.2006.09.012
10. *Droit-Volet S., Lamotte M., Izaute M.* The conscious awareness of time distortions regulates the effect of emotion on the perception of time // *Consciousness and Cognition*. 2015. Vol. 38. P. 155—164. doi:10.1016/j.concog.2015.02.021
11. Emotional Voices Distort Time: Behavioral and Neural Correlates / A. Schirmer [et al.] // *Timing & Time Perception*. 2016. Vol. 4. № 1. P. 79—98. doi:10.1163/22134468-00002058
12. Examining visual complexity and its influence on perceived duration / L. Palumbo [et al.] // *Journal of Vision*. 2014. Vol. 14. № 14. 3. P. 1—18. doi:10.1167/14.14.3
13. *Gil S., Droit-Volet S.* Emotional time distortions: The fundamental role of arousal // *Cognition and Emotion*. 2012. Vol. 26. № 5. P. 847—862. doi:10.1080/02699931.2011.625401
14. How long did it last? You would better ask a human / F. Lacquaniti [et al.] // *Frontiers in Neurobot.* 2014. Vol. 8. Art. 2. P. 1—12. doi:10.3389/fnbot.2014.00002
15. Interactive roles of the cerebellum and striatum in sub-second and supra-second timing: Support for an initiation, continuation, adjustment, and termination (ICAT) model of temporal processing / E.A. Petter [et al.] // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2016. Vol. 71. P. 739—755. doi:10.1016/j.neubiorev.2016.10.015
16. *Jones L. A., Ogden R.S.* Vibrotactile timing: Are vibrotactile judgements of duration affected by repetitive stimulation? // *Quarterly Journal of Experimental Psychology: Human Experimental Psychology*. 2016. Vol. 69. № 1. P. 75—88. doi:http://dx.doi.org/10.1080/17470218.2015.1023735
17. *Klink P.C., Montijn J.S., van Wezel R.J.A.* Crossmodal duration perception involves perceptual grouping, temporal ventriloquism, and variable internal clock rates // *Attention perception psychophysics*. 2011. Vol. 73. № 1, P. 219—236. doi:10.1167/9.10.20
18. Larger stimuli are judged to last longer / B. Xuan [et al.] // *Journal of Vision*. 2007. Vol. 7. № 10. 2. P. 1—5. doi:10.1167/7.10.2
19. *Matthews W.J., Meck W.H.* Time perception: The bad news and the good // *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*. 2014. Vol. 5. № 4. P. 429—446. doi:10.1002/wcs.1298
20. *Matthews W.J., Meck W.H.* Temporal Cognition: Connecting Subjective Time to Perception, Attention, and Memory // *Psychological Bulletin*. 2016. Vol. 142. № 8. P. 865—907. doi:10.1037/bul0000045
21. Modality-independent role of the primary auditory cortex in time estimation / R. Kanai [et al.] // *Experimental Brain Research*. 2011. Vol. 209. № 3. P. 465—471. doi:10.1007/s00221-011-2577-3
22. Perceived time is spatial frequency dependent / C. Aaen-Stockdale [et al.] // *Vision Research*. 2011. Vol. 51. № 11. P. 1231—1238. doi:10.1016/j.visres.2011.03.019
23. Perceptual complexity, rather than valence or arousal accounts for distracter-induced overproductions of temporal durations / K. Folta-Schoofs [et al.] // *Acta Psychologica*. 2014. Vol. 147. P. 51—59. doi:10.1016/j.actpsy.2013.10.001
24. *Schirmer A., Meck W.H., Penney T.B.* The socio-temporal brain: connecting people in time // *Trends in Cognitive Sciences*. 2016. Vol. 20. № 10. P. 760—772. doi:10.1163/22134468-00002058
25. *Teki S., Grube M., Griffiths T.D.* A Unified Model of Time Perception Accounts for Duration-Based and Beat-Based Timing Mechanisms // *Frontiers in Integrative Neuroscience*. 2012. Vol. 5. Art. 90. P. 1—7. doi:10.3389/fnint.2011.00090
26. The Duration of a Co-Occurring Sound Modulates Visual Detection Performance in Humans / B. de Haas [et al.] // *PLoS ONE*. 2013. Vol. 8. № 1. Art. e54789. doi:10.1371/journal.pone.0054789
27. *Tipples J., Brattan V., Johnston P.* Facial Emotion Modulates the Neural Mechanisms Responsible for Short Interval Time Perception // *Brain Topography*. 2013. Vol. 28. № 1. P. 104—112. doi:10.1007/s10548-013-0350-6
28. *Vicario C.M.* Perceiving numbers affects the subjective temporal midpoint // *Perception*. 2011. Vol. 40. № 1. P. 23—29. doi:10.1068/p6800
29. *Voyer D., Reuangriht E.* Perceptual asymmetries in a time estimation task with emotional sounds // *Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition*. 2015. Vol. 20. № 2. P. 211—231. doi:10.1080/1357650X.2014.953956
30. *Wittmann M., van Wassenhove V.* The experience of time: neural mechanisms and the interplay of emotion, cognition and embodiment // *Philosophical Transactions of the Royal Society*. 2009. Vol. 364. № 1525. P. 1809—1813. doi:10.1098/rstb.2009.0025
31. *Yates M.J., Loetscher T., Nicholls M.E.R.* A generalized magnitude system for space, time, and quantity? A cautionary note // *Journal of Vision*. 2012. Vol. 9. № 7. 9. P. 1—7. doi:10.1167/12.7.9

Study of time perception in modern psychology

Solodkova A.V.,

*associate member, Psychological Institute of the Russian Academy of education, Moscow, Russia,
solodkovaa@mail.ru*

Perception of time is one of the most important functions in human life. Coherence of movements and speech, perception properties and relations of objects in sync communication depend on how precisely the differentiation of temporal fractions occurs. That is why this area is of great interest to researchers. For a long period of study, they have accumulated a big store of knowledge; at present, the challenge for researchers is to build up models that can explain the mechanisms underlying these complex mental functions. One of the directions that can provide an explanation for many aspects of time perception is considered to be a transcendental psychology of A.I. Mirakyan.

Keywords: perception, perception of time, transcendental psychology.

Acknowledgements

This work was supported by Russian Foundation for Basic Research. Project № 16-06-00574.

Acknowledgements

The author thanks the candidate of psychological sciences Natalya Lvovna Morina for assistance and support in the formation of scientific position, numerous discussions and original view of different aspects of perception.

REFERENCES

1. Kozlov V.I. Formoporozhdayushchii protsess i neposredstvenno-chuvstvennoe vospriyatie vremeni [Thermoprotei process and direct sensory perception of time]. In Morinoi N.L., Panova V.I., Shukovoi G.V. (eds.) *A.I. Mirakyan i sovremennaya psikhologiya vospriyatya: Sbornik materialov nauchnoi konferentsii* (30 noyabrya — 1 dekabrya 2010 g.) [A.I. Mirakyan and modern psychology of perception: proceedings of the scientific conference]. Moscow: Psikhologicheskii institut; Obninsk: IG-SOTsIN, 2010, pp. 90—90. (In Russ.).
2. Melekhin A.I. Vospriyatie i poznanie vremeni v pozhilom i starcheskom vozraste [Elektronnyi resurs] [Perception and cognition of time in elderly patients]: Obzor zarubezhnykh issledovaniy // *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Journal of Modern Foreign Psychology]. 2015. T. 4, no. 2. S. 11—19. URL: <http://psyjournals.ru/jmfp/2015/n2/77351.shtml> (Accessed 22.06.2017). (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. Mikeladze L.I. Vospriyatie vremeni pri affektivnykh rasstroistvakh v pozdnem vozraste. Diss... kand. psikhol. nauk. [Time Perception in affective disorders in the late age. Cand. Sci. (Psychology) diss.] Moscow, 2016. 195 p. (In Russ.).
4. Mirakyan A.I. Kontury transtsendental'noi psikhologii. Kniga 1 [The Contours of transcendental psychology. Book 1.]. Moscow: Institut psikhologii RAN, 1999. 208 p. (In Russ.).
5. Heron J. et al. A neural hierarchy for illusions of time: Duration adaptation precedes multisensory integration *Journal of Vision*, 2013, vol. 13, no. 14, 4, pp. 1—12. doi:10.1167/13.14.4
6. Romei V. et al. Auditory Stimulus Timing Influences Perceived duration of Co-Occurring Visual Stimuli. *Frontiers in psychology*, 2011, vol. 2, art. 215, pp. 1—8. doi:10.3389/fpsyg.2011.00215
7. Buetti D., Walsh V. The parietal cortex and the representation of time, space, number and other magnitudes. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 2009, vol. 364, no. 1525, pp. 1831—1840. doi:10.1098/rstb.2009.0028
8. Buetti D. The sensory representation of time. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 2011, vol. 5, art. 34, pp. 1—3. doi:10.3389/fnint.2011.00034
9. Droit-Volet S., Meck W.H., Penney T.B. Sensory modality and time perception in children and adults. *Behavioral Process*, 2007, vol. 74, no. 2, pp. 244—250. doi:10.1016/j.beproc.2006.09.012
10. Droit-Volet S., Lamotte M., Izaute M. The conscious awareness of time distortions regulates the effect of emotion on the perception of time. *Consciousness and Cognition*, 2015, vol. 38, pp. 155—164. doi:10.1016/j.concog.2015.02.021
11. Schirmer A. et al. Emotional Voices Distort Time: Behavioral and Neural Correlates. *Timing & Time Perception*, 2016, vol. 4, no. 1, pp. 79—98. doi:10.1163/22134468-00002058
12. Palumbo L. et al. Examining visual complexity and its influence on perceived duration. *Journal of Vision*, 2014, vol. 14, no. 14, 3, pp. 1—18. doi:10.1167/14.14.3
13. Gil S., Droit-Volet S. Emotional time distortions: The fundamental role of arousal. *Cognition and Emotion*, 2012, vol. 26, no. 5, pp. 847—862. doi:10.1080/02699931.2011.625401
14. Lacquaniti F. et al. How long did it last? You would better ask a human. *Frontiers in Neurorobot*, 2014, vol. 8, art. 2, pp. 1—12. doi:10.3389/fnbot.2014.00002

15. Petter E.A. et al. Interactive roles of the cerebellum and striatum in sub-second and supra-second timing: Support for an initiation, continuation, adjustment, and termination (ICAT) model of temporal processing. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2016, vol. 71, pp. 739—755. doi:10.1016/j.neubiorev.2016.10.015
16. Jones L. A., Ogden R.S. Vibrotactile timing: Are vibrotactile judgements of duration affected by repetitive stimulation? *Quarterly Journal of Experimental Psychology: Human Experimental Psychology*, 2016, vol. 69, no. 1, pp. 75—88. doi:http://dx.doi.org/10.1080/17470218.2015.1023735
17. Klink P.C., Montijn J.S., Van Wezel R.J.A. Crossmodal duration perception involves perceptual grouping, temporal ventriloquism, and variable internal clock rates. *Attention perception psychophysics*. 2011, vol. 73, no. 1, P. 219—236. doi:10.1167/9.10.20
18. Xuan B. et al. Larger stimuli are judged to last longer. *Journal of Vision*, 2007, vol. 7, no. 10. 2, pp. 1—5. doi:10.1167/7.10.2
19. Matthews W.J., Meck W.H. Time perception: The bad news and the good. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 2014, vol. 5, no. 4, pp. 429—446. doi:10.1002/wcs.1298
20. Matthews W.J., Meck W.H. Temporal Cognition: Connecting Subjective Time to Perception, Attention, and Memory. *Psychological Bulletin*, 2016, vol. 142, no. 8, pp. 865—907. doi:10.1037/bul0000045
21. Kanai R. et al. Modality-independent role of the primary auditory cortex in time estimation. *Experimental Brain Research*, 2011, vol. 209, no. 3, pp. 465—471. doi:10.1007/s00221-011-2577-3
22. Aaen-Stockdale C. et al. Perceived time is spatial frequency dependent. *Vision Research*, 2011, vol. 51, no. 11, pp. 1231—1238. doi:10.1016/j.visres.2011.03.019
23. Foltá-Schoofs K. et al. Perceptual complexity, rather than valence or arousal accounts for distracter-induced overproductions of temporal durations. *Acta Psychologica*, 2014, vol. 147, pp. 51—59. doi:10.1016/j.actpsy.2013.10.001
24. Schirmer A., Meck W.H., Penney T.B. The socio-temporal brain: connecting people in time. *Trends in Cognitive Sciences*, 2016, vol. 20, no. 10, pp. 760—772. doi:10.1163/22134468-00002058
25. Teki S., Grube M., Griffiths T.D. A Unified Model of Time Perception Accounts for Duration-Based and Beat-Based Timing Mechanisms. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 2012, vol. 5, art. 90, pp. 1—7. doi:10.3389/fnint.2011.00090
26. Haas de B. et al. The Duration of a Co-Occurring Sound Modulates Visual Detection Performance in Humans. *PLoS ONE*, 2013, vol. 8, no. 1, art. e54789. doi:10.1371/journal.pone.0054789
27. Tipples J., Brattan V., Johnston P. Facial Emotion Modulates the Neural Mechanisms Responsible for Short Interval Time Perception. *Brain Topography*, 2013, vol. 28, no. 1, pp. 104—112. doi:10.1007/s10548-013-0350-6
28. Vicario C.M. Perceiving numbers affects the subjective temporal midpoint. *Perception*, 2011, vol. 40, no. 1, pp. 23—29. doi:10.1068/p6800
29. Voyer D., Reuangriht E. Perceptual asymmetries in a time estimation task with emotional sounds. *Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition*. 2015, vol. 20, no. 2, pp. 211—231. doi:10.1080/1357650X.2014.953956
30. Wittmann M., van Wassenhove V. The experience of time: neural mechanisms and the interplay of emotion, cognition and embodiment. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 2009, vol. 364, no. 1525, pp. 1809—1813. doi:10.1098/rstb.2009.0025
31. Yates M.J., Loetscher T., Nicholls M.E.R. A generalized magnitude system for space, time, and quantity? A cautionary note. *Journal of Vision*, 2012, vol. 9, no. 7. 9, pp. 1—7. doi:10.1167/12.7.9

Наши авторы

Айсина Римма Михайловна — кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии имени Л.Ф. Обухова факультета «Психология образования», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
reiner@bk.ru

Бабакова Лилия Виткова — кандидат психологических наук, преподаватель факультета музыкальной педагогики, Академия музыкальных, танцевальных и изобразительных искусств, Пловдив, Болгария,
babakova-lilya@mail.ru

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

Мелёхин Алексей Игоревич — клинический психолог высшей квалификационной категории, Российский геронтологический научно-клинический центр; аспирант лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, Институт психологии Российской академии наук (ФГБНУ ИП РАН), Москва, Россия,
clinmelehin@yandex.ru

Сенкевич Людмила Викторовна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной, общей и клинической психологии факультета психологии, Российский государственный социальный университет (ФГБОУ ВО РГСУ), Москва, Россия,
lvsenkevich@mail.ru

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

Солодкова Анна Вадимовна — ассоциированный член ФГБНУ «Психологический институт Российской академии образования», Москва, Россия,
solodkovaa@mail.ru

Стрижицкая Ольга Юрьевна — кандидат психологических наук, доцент, ФГБОУ ВО СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия,
o.strizhitskaya@spbu.ru

Суслова Татьяна Федоровна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной работы, ГОУВО МО «Московский государственный областной университет», Москва, Россия,
sibir812@mail.ru

Шагидаева Аза Батрудиновна — кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии факультета педагогики и психологии, Московский социально-педагогический институт, Москва, Россия,
asaliya76@mail.ru

Шаповаленко Ирина Владимировна — кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой возрастной психологии имени профессора Л.Ф. Обухова факультета «Психология образования», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
irin_vlad@mail.ru

Our authors

Aysina Rimma Mikhailovna — candidate of psychological sciences, associate professor, chair of developmental psychology named after L.F. Obuhova, faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,
reiner@bk.ru

Babakova Liliya Vitkova — candidate of psychological sciences, educator at the faculty of musical pedagogy, Academy of music, dance and painting arts, Plovdiv, Bulgaria,
babakova-lilya@mail.ru

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

Melehin Aleksei Igorevich — clinical psychologist, of the highest qualification category of the Russian gerontological scientific clinical center, PhD student of laboratory of psychology of development of the subject in normal and post-traumatic conditions, Institute of psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia,
clinmelehin@yandex.ru

Senkevich Lyudmila Viktorovna — candidate of psychological sciences, associate professor, chair of social, general and clinical psychology, faculty of psychology, Russian State Social University, Moscow, Russia,
lvsenkevich@mail.ru

Sokolinskaya Elena Viktorovna — candidate of psychological sciences, medical psychologist at the hospital for war veterans № 3, Moscow, Russia,
selena@inbox.ru

Solodkova Anna Vadimovna — associate member of the psychological Institute of the Russian Academy of education, Moscow, Russia,
solodkovaa@mail.ru

Strizhitskaya Olga Yuryevna — candidate of psychological sciences, associate professor, Saint-Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia,
o.strizhitskaya@spbu.ru

Suslova Tatiana Fedorova — candidate of psychological sciences, associate Professor, Department of Social Work, Moscow State Regional University, Moscow, Russia,
sibir812@mail.ru

Shagidaeva Aza Batrudinovna — candidate of psychological sciences, associate professor, chair of pedagogy and psychology, faculty of pedagogy and psychology of Moscow Social Pedagogical Institute, Moscow, Russia,
asaliya76@mail.ru

Shapovalenko Irina Vladimirovna — candidate of psychological sciences, associate professor, head of the chair of developmental psychology by L.F. Obukhova, faculty of educational psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,
irin_vlad@mail.ru