

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра Педагогика и психология

(наименование)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология

(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста

Обучающийся

О.Ю. Хурасёва

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. психол. наук, И.В. Седова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Аннотация

Актуальность исследования обусловлена старением населения и необходимостью разработки стратегий для обеспечения качественной жизни в позднем возрасте. Увеличение доли пожилых людей в России определяет потребность в изучении особенностей их эмоционально-волевой сферы для разработки эффективных программ психологической поддержки и адаптации.

Целью данного исследования является выявление и анализ особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, выявление факторов, влияющих на ее состояние, и разработка практических рекомендаций для специалистов, работающих с данной возрастной группой.

Цель конкретизирована в следующих задачах:

- Провести теоретический анализ литературы по проблеме исследования.
- Подобрать методики, наиболее подходящие для диагностики особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.
- Организовать и провести эмпирическое исследование, направленное на изучение особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.
- Проанализировать результаты эмпирического исследования, выявить взаимосвязи между различными параметрами эмоционально-волевой сферы, а также факторы, влияющие на ее состояние.
- Разработать практические рекомендации для различных специалистов, работающих с лицами пожилого возраста, с учетом выявленных особенностей и факторов.

Бакалаврская работа включает две главы, заключение и список литературы. Объем работы составляет 68 страниц, проиллюстрирована 1 таблицей и 3 рисунками, содержит 38 источников литературы.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы изучения эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.....	8
1.1 Эмоциональная сфера лиц пожилого возраста: особенности и адаптация.....	8
1.2 Особенности эмоциональной и волевой сферы лиц пожилого возраста: взаимосвязь и взаимовлияние.....	20
1.3 Факторы, влияющие на эмоционально-волевую сферу лиц пожилого возраста.....	25
Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.....	35
2.1 Организация и методы исследования.....	35
2.2 Результаты психодиагностического исследования.....	41
2.3 Программа психологического просвещения «Радость в зрелом возрасте: поддержка эмоционально-волевой сферы».....	46
2.4 Анализ результатов исследования.....	48
Заключение.....	62
Список используемой литературы и используемых источников.....	64

Введение

Актуальность данной выпускной квалификационной работы обусловлена глубокими демографическими изменениями, происходящими в современном обществе, в частности, наблюдающимся увеличением продолжительности жизни и ростом доли пожилого населения как в глобальном масштабе, так и в Российской Федерации. Мировая тенденция старения населения, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2050 году приведет к тому, что количество пожилых людей превысит два миллиарда, что окажет существенное влияние на социально-экономические структуры многих стран. В Российской Федерации, согласно данным Росстата на 2024 год, граждане старше 65 лет составляют более 17% населения, и прогнозируется дальнейший рост этого показателя. Эти изменения не только ставят перед обществом новые вызовы, но и требуют переосмысления подходов к обеспечению достойного качества жизни в позднем возрасте.

В связи с этим, возрастает потребность в разработке комплексных стратегий, направленных на создание условий для активного и полноценного долголетия, включающих медицинскую, социальную и психологическую поддержку. Изучение эмоционально-волевой сферы пожилых людей становится особенно актуальным, поскольку она играет ключевую роль в адаптации к возрастным изменениям, преодолении стрессовых ситуаций и поддержании психологического благополучия. Возрастные изменения в нейрофизиологии, гормональном фоне и социальной среде оказывают влияние на эмоциональную регуляцию, мотивацию и волевые процессы, определяя общее качество жизни и успешность адаптации к новым условиям. Эмоциональное благополучие, как отмечают исследователи [11], является прогностическим параметром психического и соматического здоровья. Разработка научно обоснованных рекомендаций для поддержания психического здоровья и активного долголетия, как указывают [8], требует

учета особенностей и факторов, воздействующих на эмоционально-волевою сферу пожилых людей.

Противоречие, на котором базируется данное исследование, заключается в том, что, несмотря на растущую численность пожилого населения и осознание важности обеспечения им достойного качества жизни, особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста остаются недостаточно изученными. Существующие исследования, как правило, носят фрагментарный характер, не всегда учитывают комплексное влияние различных факторов (социальных, психологических, физиологических) и не всегда направлены на разработку конкретных практических рекомендаций для специалистов, работающих с пожилыми людьми.

Проблема исследования заключается в недостаточной разработанности эффективных стратегий психологической поддержки и адаптации лиц пожилого возраста, обусловленной недостаточным пониманием особенностей их эмоционально-волевой сферы и факторов, влияющих на неё. Это затрудняет разработку персонализированных подходов к психологической помощи, способствуя ухудшению качества жизни и снижению активности пожилых людей.

Объект исследования: эмоционально-волевая сфера лиц пожилого возраста.

Предмет исследования: особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

Цель исследования: исследовать особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

Гипотеза исследования состоит в том, что особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста связаны с уровнем социальной поддержки и показателями эмоционального благополучия и волевой активности.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- Определить основные характеристики эмоциональной сферы лиц пожилого возраста.
- Изучить особенности волевой регуляции и мотивации в пожилом возрасте.
- Выявить факторы, влияющие на эмоциональное благополучие и волевою активность лиц пожилого возраста (социальные, психологические, физиологические).
- Разработать практические рекомендации для психологов, социальных работников и других специалистов, работающих с пожилыми людьми, направленные на поддержание эмоционального благополучия, повышение волевой активности и улучшение качества жизни пожилых людей.

Теоретико-методологическую основу исследования составили труды отечественных и зарубежных ученых в области геронтологии, психологии развития, клинической психологии и социальной психологии. В частности, были изучены работы, посвященные возрастным изменениям в эмоциональной сфере [16], [20], влиянию социальных факторов на психологическое благополучие пожилых людей [37], а также исследования, посвященные стратегиям совладания со стрессом и роли мотивации в пожилом возрасте.

Методы исследования:

- Теоретические методы: анализ и обобщение научной литературы по теме исследования, систематизация данных, сравнительный анализ.
- Эмпирические методы: Шкала депрессии Бека (BDI), Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (STAI), Тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева, Методика «Диагностика копинг-стратегий» Эндлера и Паркера (ТСИ), Методика оценки мотивации к здоровому образу жизни. Полуструктурированное интервью.
- Методы обработки данных: количественный и качественный анализ

полученных результатов, корреляционный анализ, t-критерий Стьюдента.

Экспериментальная база исследования: Центр социальной поддержки и развития детей «Синяя птица» города Волжского, сотрудничающего с городским Советом ветеранов.

Научная новизна исследования заключается в:

- выявлении конкретных факторов, способствующих и препятствующих эмоциональному благополучию и волевой активности у лиц пожилого возраста;
- разработке практических рекомендаций для специалистов, работающих с пожилыми людьми, направленных на улучшение качества их жизни.

Теоретическая значимость исследования заключается в:

- расширении и систематизации знаний об особенностях эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста;
- уточнении влияния различных факторов на психологическое благополучие пожилых людей;
- представлении расширенного обзора литературы по теме исследования.

Практическая значимость исследования заключается в разработке рекомендаций для психологов, социальных работников и других специалистов, работающих с пожилыми людьми, направленных на поддержание эмоционального благополучия, повышение волевой активности и улучшение качества жизни пожилых людей.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы (38 источников) и приложений. Основной текст работы изложен на 68 страницах.

Глава 1 Теоретические основы изучения эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста

1.1 Эмоциональная сфера лиц пожилого возраста: особенности и адаптация

Старение – это многогранный процесс, который оказывает влияние на все аспекты жизни человека, включая его эмоциональную сферу. В этот период происходят значительные изменения в эмоциональной регуляции, реактивности, и способах восприятия окружающего мира. Эти изменения, в свою очередь, оказывают существенное влияние на адаптацию пожилых людей к новым жизненным условиям, а также на их общее психологическое благополучие.

В связи с увеличением продолжительности жизни, вопросы поддержания качества жизни в позднем возрасте приобретают особую актуальность. Эмоциональное благополучие и волевая регуляция играют ключевую роль в адаптации к возрастным изменениям и сохранении активной жизненной позиции. Понимание особенностей эмоциональной сферы лиц пожилого возраста является важным шагом в разработке эффективных подходов к оказанию психологической поддержки и повышению качества жизни в поздние годы.

Проблема определения границ пожилого возраста и его подразделения на этапы является дискуссионной в геронтологии и психологии развития. Разные авторы предлагают различные критерии и схемы периодизации, основываясь на биологических, психологических и социальных факторах. Знание основных периодизаций важно для понимания специфики каждого этапа поздней взрослости и для разработки адекватных стратегий помощи и поддержки.

Среди наиболее известных авторов, разрабатывавших периодизации пожилого возраста, можно выделить следующих.

Д.Б. Бромлей: пятиступенчатая модель старения.

Э. Эриксон: выделил стадию поздней зрелости (65 + лет), характеризующуюся кризисом «интегративность / отчаяние».

Б.Г. Ананьев: рассматривал поздний возраст как этап развития, характеризующийся инволюционными изменениями в организме и психике, но при этом сохраняющий потенциал для саморазвития и творчества.

Д.В. Шахматов: разработал периодизацию старения, учитывающую темп старения и функциональное состояние организма. Он выделял: предпенсионный возраст, пенсионный возраст и старческий возраст.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): приняла следующую классификацию возрастных групп:

- 60-74 лет - пожилой возраст;
- 75-89 лет - старческий возраст;
- 90 лет и старше - долгожители.

При проведении данного исследования автор опирался на периодизацию, предложенную Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), в связи с ее широким распространением и использованием в демографических и социальных исследованиях.

Однако, также учитывались идеи Э. Эриксона о кризисе поздней зрелости и Д.В. Шахматова о важности темпа старения и психологической адаптации.

Изучение эмоциональных изменений в пожилом возрасте приобретает первостепенное значение, поскольку понимание этих процессов позволяет разработать эффективные стратегии для поддержания психологического благополучия, повышения адаптации к новым условиям жизни и оказания помощи людям, попавшим в кризисные ситуации. Вербина Г.Г. подчеркивает важность психологической устойчивости, отмечая, что «Устойчивость к внешним факторам окружающей среды входит в систему психологической безопасности» [10]. Несмотря на значительный объем исследований, как указывают Бобылева и Салитова [7], в геронтологии «...все-таки остаются

некоторые недостаточно разработанные аспекты», что подчеркивает актуальность дальнейшего изучения данной темы.

Исследование эмоциональной сферы также необходимо для понимания факторов, влияющих на состояние благополучия и удовлетворенность жизнью в позднем возрасте. [8] акцентируют «важность оптимизации образовательных программ на основе достоверных эмпирических данных о личностных характеристиках, детерминирующих субъективное благополучие», указывая на необходимость эмпирических исследований в образовательных программах для пожилых людей.

Возрастные изменения в нейробиологических и когнитивных процессах оказывают существенное влияние на эмоциональную регуляцию. Захаров и другие [16] отмечают, что «В процессе физиологического старения в головном мозге происходит ряд закономерных (инволютивных) изменений, которые могут предрасполагать к формированию когнитивной недостаточности». Это может влиять на эмоциональную стабильность. Горшунова и Григорьян [13] подчеркивают, что способность адаптироваться зависит от стрессоустойчивости, отмечая, что «При физиологической плавной инволюции адаптационные реакции организма снижаются минимально, их нарушение зависит от сохранности стрессоустойчивости и стрессочувствительности».

Вопреки распространенным представлениям о негативном воздействии старения на эмоциональную стабильность, результаты исследований демонстрируют неоднозначную картину. Кадырова [20] утверждает, что, «Фундаментальные исследования отечественных и зарубежных специалистов свидетельствуют (при всей сложности этого периода) о многообразных проявлениях пожилым человеком положительного отношения к жизни, к окружающим людям, к себе». Эмоциональная сфера развивается и изменяется на протяжении всей жизни. Вербина [10] считает, что: «Эмоции считаются главным механизмом организации и поддержания целенаправленного поведения индивида», указывая на их важную роль в

поведении. Индивидуальные стратегии эмоциональной регуляции играют важную роль в адаптации к возрастным изменениям. Мелёхин [26] отмечает, что «Говоря о механизмах регуляции эмоций в поздних возрастах, одним из распространенных и эффективных можно считать селекцию социального взаимодействия», то есть выбор круга общения может быть эффективной стратегией. Ермолова В.Е. [15] подчеркивает значимость исследования эмоционально-волевой регуляции у пожилых людей, отмечая, что «Исследование эмоционально-волевой регуляции у людей пожилого возраста» имеет большое значение.

У пожилых людей может наблюдаться снижение интенсивности эмоциональных реакций. Кадырова [20] указывает, что «Уменьшение жизненной энергии сказывается и на эмоциональности...». В то же время происходит и изменение стратегий регуляции эмоций, поскольку «...в реальной жизни эмоционально-волевая регуляция напрямую связана с мышлением...» [15]. Снижение интенсивности реакций может быть связано с адаптацией к стрессорам и уменьшением значимости событий. Эффективность эмоциональной регуляции связана с общим уровнем когнитивного функционирования [16], а также от социальной ситуации.

Позитивное смещение, проявляющееся у пожилых людей как тенденция к преимущественному вниманию и запоминанию позитивной информации по сравнению с негативной, представляет собой интересный феномен. Крамаренко Н.С. и Ефремова Д.Н. [24] отмечают, что «...разработка социально-психологических программ поддержки пожилых людей... может внести вклад в оптимизацию субъективного благополучия пожилого человека...». Предполагается, что позитивное смещение может быть адаптивным механизмом, направленным на поддержание позитивного эмоционального состояния и снижение уровня стресса. Данное явление может рассматриваться в контексте социо-эмоциональной селективности. [27], которая подразумевает выбор доверительных лиц из социального окружения для удовлетворения психологических потребностей. «...пожилой

человек начинает произвольно структурировать свое социальное пространство, фокусируясь на доверительных связях...», - пишет Мелёхин А.И. [27]. В результате, индивид акцентирует свое внимание на позитивных аспектах жизни и формирует стратегии эмоциональной регуляции, ориентированные на поддержание положительного эмоционального фона. Некоторые исследования указывают на связь позитивного смещения с функциональными изменениями в префронтальной коре, играющей ключевую роль в контроле и регуляции эмоций [27].

Эмоциональное благополучие – ключевой фактор, позволяющий предвидеть изменения психического и соматического здоровья человека. Водяха С.А. [11] указывает, что «Положительные эмоции активируют физические ресурсы... они вызывают положительные эмоции, которые продолжают строить ресурсы в восходящей спирали» [11]. Оно становится особенно важным в пожилом возрасте. Статистический анализ показывает, что эмоциональное благополучие тесно связано с удовлетворенностью жизнью и социальными факторами. Авторы работы «Стратегии жизнестойкости пожилых людей» указывают, что: «...жизнестойкость отражает субъективное благополучие человека и связана с мотивацией и практикой преобразования стрессогенных жизненных событий...» [17].

Факторы, способствующие эмоциональному благополучию, включают наличие смысла жизни и социальную активность. Васильева И.В. и Чумаков М.В. отмечают, что «В качестве отдельного направления анализа... выделяют экзистенциальное благополучие, понимаемое как успешный поиск смысла жизни...» [9].

Тревожные состояния могут быть вызваны социальной изоляцией, потерей близких, проблемами со здоровьем. Сысоева [34] отмечает, что «Пожилой возраст больных значительно осложняет ситуацию в теории и практике тревожных состояний различного генеза». Тревожные состояния могут усугубляться из-за снижения когнитивных функций и чувства потери контроля над ситуацией. Хазова [35] подчеркивает: «Наша основная позиция

состоит в том, что ресурсы нужны человеку не только в трудных ситуациях, но и просто для того, чтобы жить продуктивно». Важно отметить, что тревожные состояния могут оказывать негативное влияние на волевую активность и мотивацию, создавая порочный круг. Повышенная тревожность у пожилых людей часто связана с переживанием неопределенности, страхом перед будущим и беспокойством о своем здоровье. Климова М.А. объясняет: «Особенно остро проявляются такие негативные эмоциональные состояния, как одиночество, высокая тревожность, страхи у пожилых людей... ощущающих свою беспомощность», «Многие пожилые люди, особенно одинокие, зависят от домашних и общинных услуг и поддержки» [23], По мнению М.А. Климовой, особенности эмоционально-волевой сферы людей в домах-интернатах имеют свои особенности [23].

Позитивные установки и сформировавшаяся жизненная философия играют существенную роль в поддержании эмоционального благополучия и волевой активности в пожилом возрасте. Оптимистичный взгляд на жизнь, вера в собственные силы и способность видеть возможности даже в сложных ситуациях могут значительно смягчить негативное воздействие возрастных изменений. Наличие жизненных ценностей, целей и убеждений, придающих смысл существованию, способствует сохранению мотивации к деятельности и преодолению трудностей.

Развитая духовность, религиозность или приверженность определенной философии жизни обеспечивают внутреннюю опору и помогают справляться с чувством одиночества и страхом перед неизбежностью. Важно отметить, что формирование позитивных установок и осознанной жизненной философии - это процесс, требующий работы над собой, самоанализа и принятия себя и своей жизни. Поддержка в области психического здоровья важна. Рузимуротова и Амирова [33] утверждают: «...очень важно оказывать пожилым людям поддержку в области психического здоровья. Это не только улучшает качество их жизни, но и помогает им быть социально и физически активными». Рузимуротова и

Амирова [33] также отмечают, что «Развитие социальных связей... улучшает когнитивные функции и снижает чувство одиночества».

Нестерова и Жучкова [29] подчеркивают, что жизненная философия и позитивные установки смягчают воздействие стрессовых событий, отмечая: «...немаловажным в формировании отношения пожилых людей к жизни является оптимистическая оценка ими своих возможностей в удовлетворении жизненно необходимых условий существования».

Активное участие в социальных мероприятиях, волонтерская деятельность, работа в советах ветеранов, клубах по интересам, образовательных программах, хобби и другие виды занятости помогают пожилым людям сохранить социальные связи, иметь чувство самоэффективности и позитивный настрой. Рекреативно-оздоровительная деятельность также положительно влияет на эмоциональное состояние пожилого человека. Участие в образовательных программах, посещение музеев и театров также способствуют поддержанию когнитивной активности и эмоционального благополучия.

Социальная среда оказывает значительное влияние на эмоциональное благополучие пожилых людей. Анализируя результаты исследования, В.Н. Шабалин и С.Н. Шатохина отмечают, что «внутренняя среда человека... находится в постоянной динамической связке с социальной средой». «Социальная востребованность ..., является мощным стимулятором его физической, интеллектуальной и духовной активности» [37]. Создание условий для повышения удовлетворенности жизнью будет способствовать эмоциональной стабильности. «...создание условий, направленных на повышение удовлетворенности пожилого человека образом жизни... будет способствовать эмоциональной стабильности...» [22]. Нерушай [28] отмечает важность семейной ситуации, указывая, что «Высокая креативность в поведении пожилых людей, живущих в семьях с детьми и внуками... обуславливается тем, что им приходится одновременно совмещать несколько социальных ролей...».

Одной из наиболее серьезных проблем, с которыми сталкиваются пожилые люди, является социальная изоляция и одиночество, вызванные потерей близких, выходом на пенсию, физическими ограничениями и другими факторами. Агафонова и Матюшкова [1] подчеркивают, что «Одиночество в пожилом возрасте – это актуальная проблема как для пожилых людей, так и для общества в целом». Ахильгова [3] указывает, что «Одиночество с научной точки зрения – одно из наименее разработанных социальных понятий», Одиночество является фактором риска развития депрессии. У одиноких пожилых людей могут ухудшаться когнитивные функции. Баженова и Чечет [4] отмечают, что «Отсутствие достаточного количества социальных контактов как фактор, влияющий на когнитивные процессы, заслуживает особого внимания». Особую значимость приобретают программы, направленные на преодоление социальной изоляции, такие, как организация клубов по интересам, волонтерская деятельность, а также помощь в освоении информационных технологий. В свою очередь, Новикова [30] предупреждает, что «Психологическая помощь должна быть дозированной, экологически безопасной, с использованием оптимальных форм организации».

Современные исследования показывают, что использование информационных технологий и социальных сетей может способствовать поддержанию социального взаимодействия и эмоционального благополучия пожилых людей. «информационно-коммуникационные технологии... оказывают непосредственное влияние на социальное положение пожилого человека...» [5]. «В настоящее время широкий доступ к информации дает пожилым людям гораздо больше возможностей в этом плане...» [12]. Интернет позволяет преодолевать географические ограничения в общении, а также упрощает многие аспекты повседневной жизни: заказ и оплату продуктов, лекарств, услуг и счетов [5], [17]. Это высвобождает время для хобби и саморазвития, что, в свою очередь, может способствовать формированию новых нейронных связей и замедлению процессов ухудшения

когнитивных функций. Однако, важно учитывать, что не все пожилые люди имеют доступ к интернету и обладают необходимыми навыками для его использования. «Социальная активность имеет особое значение не только для отдельных индивидов, но также способствует повышению благополучия больших сообществ», указывают авторы в статье «Социальное, экономическое и эмоциональное благополучие старшего поколения в России: социальная и пенсионная политика» [2].

Поддержание позитивных и поддерживающих отношений с семьей играет ключевую роль в эмоциональном благополучии пожилых людей. Взаимная поддержка, общение и ощущение принадлежности к семье способствуют укреплению психологического здоровья. Важную роль играет система отношений личности. В.В. Белов и А.В. Криулина пишут: «...система отношений личности раскрывается в подсистемах по направлению отношений: к себе, к другим, к деятельности». Конфликты в семье, отсутствие поддержки со стороны близких и чувство ненужности могут негативно сказываться на эмоциональном состоянии пожилых людей [6].

Получение социальной поддержки от друзей, соседей и других членов общества также важно для поддержания позитивного эмоционального состояния. Социальная поддержка может включать в себя эмоциональную поддержку, практическую помощь и предоставление необходимой информации. Важным элементом социальной поддержки является возможность получения социально-психологической помощи. «...пожилому человеку требуется особая психологическая помощь, способствующая изменению образа жизни пожилого человека и предполагающая постепенную адаптацию к происходящим изменениям» [36]. Эффективность социальной поддержки зависит от ее качества и соответствия потребностям пожилого человека.

Активное участие в социальных мероприятиях, волонтерская деятельность, хобби и другие виды занятости помогают человеку в возрасте сохранить социальные связи, иметь чувство самоэффективности и

позитивный настрой. «...человек сосредоточивает свои усилия на поддержании социального интереса... в целенаправленном поиске тех видов деятельности, которые дают ему ощущение полезности...» [14]. Рекреативно-оздоровительная деятельность также положительно влияет на эмоциональное состояние пожилого человека. Участие в образовательных программах, посещение музеев и театров также способствуют поддержанию когнитивной активности и эмоционального благополучия.

Дискриминация по возрасту (эйджизм), проявляющаяся в негативных стереотипах, предрассудках и дискриминационных практиках в отношении пожилых людей, может негативно влиять на их самооценку, уверенность в себе и эмоциональное состояние. Важно бороться со стереотипами и предрассудками, связанными с возрастом. Проявления эйджизма могут приводить к социальной изоляции, снижению самооценки и ухудшению здоровья. Необходимо формировать позитивный образ старения и создавать условия для активного участия пожилых людей в общественной жизни. Надо отметить, что в исследовании связанном с опросом пожилых людей по этой тематике проведенном Поповой Л.А. и Зориной Е.Н. говорится «...снижение частоты варианта «Пренебрежительное отношение к пожилым людям», в 2013 году волновавшее более 35% участников опроса, а в 2018 году менее чем 25% респондентов...» [32].

Эмоциональные переживания играют важную роль в процессе адаптации к старению. Принятие себя и своего возраста, нахождение новых смыслов и целей в жизни, а также развитие жизнестойкости – ключевые факторы успешной адаптации. «Чем выше уровень жизнестойкости человека, тем выше уровень его субъективного благополучия...» [17].

Принятие возраста, с его неизбежными физическими и когнитивными изменениями, является важным фактором для успешной адаптации. Важно научиться управлять негативными эмоциями и стремиться к этому принятию. Непринятие своего возраста может приводить к чувству пустоты, ненужности, отсутствию интереса к происходящему и остро негативному

восприятию собственного будущего. Важно научиться управлять негативными эмоциями, связанными с возрастными изменениями, и переориентировать фокус внимания на позитивные аспекты жизни. Например, участие в группах поддержки, где пожилые люди могут делиться своим опытом и получать эмоциональную поддержку, может способствовать принятию возраста. Пожилые люди, принимающие свой возраст, более эффективно справляются с трудностями и сохраняют активную жизненную позицию.

Наличие чувства цели и смысла жизни помогает пожилым людям сохранять мотивацию, позитивный настрой и ощущение полноты жизни. Чувство цели может быть связано с семьей, работой, хобби, духовностью или другими аспектами жизни. Поиск новых смыслов и целей в пожилом возрасте является важным условием для поддержания психологического благополучия. В ходе исследования Овчинниковым и Розенфельдом [31] «были выявлены наиболее типичные физические и духовно-нравственные проблемы пожилых людей, приводящие к разрушению личностных ориентиров».

Развитие резилиентности (способность человека, системы или организации адаптироваться к изменениям, справляться с трудностями и восстанавливаться после стрессовых ситуаций, невзгод или травм) помогает пожилым людям справляться с проблемами, связанными со старением, и сохранять позитивный взгляд на жизнь. Важно развивать стратегии жизнестойкости, такие как активное участие в социальных мероприятиях, поддержание физической активности и освоение новых навыков. Жизнестойкость позволяет пожилым людям эффективно справляться со стрессом, адаптироваться к изменениям и сохранять позитивный настрой [17].

Исследования показывают, что переживание субъективного счастья связано с удовлетворенностью жизнью, социальной активностью и позитивным эмоциональным состоянием. Множество факторов влияют на

момент переживания субъектом счастья. «Субъективное благополучие понимается нами вслед за Д.А. Леонтьевым как «субъективная шкала, обобщённо оценивающая суммарный баланс положительных и отрицательных эмоций и когнитивных оценок жизни в целом, как она ощущается на данный момент жизни. Счастье выступает как верхнее предельное значение этой шкалы» [24]. Субъективное счастье в пожилом возрасте связано не только с текущими жизненными обстоятельствами, но и с воспоминаниями о прошлом и оценкой прожитой жизни. «Можно выделить три аспекта психологического благополучия: оценочное благополучие (или удовлетворенность жизнью), гедонистическое благополучие (ощущение счастья, грусти и так далее) и эвдемонистическое благополучие (ощущение цели и смысла жизни)» [38]. Это подчеркивает важность формирования позитивных воспоминаний на протяжении всей жизни как фундамента для ощущения счастья в зрелости. Поэтому поддержание активной социальной жизни и вовлеченность в значимую деятельность в любом возрасте могут способствовать ощущению субъективного благополучия в будущем.

Важным фактором является обеспечение психологической безопасности пожилых людей, что включает в себя создание поддерживающей среды и защиту от негативных воздействий [10]. «Психологическая безопасность основывается на оценке личностью реальной ситуации, собственной защищенности и безопасности, поиске ресурсов, позволяющих ей противостоять рискам и угрозам окружающей среды» [25]. Психологическая безопасность является ресурсом биопсихологического возраста. Создание безопасной и предсказуемой среды, в которой пожилой человек чувствует себя защищенным и уважаемым, способствует поддержанию его эмоционального благополучия. «Биопсихологический возраст... понимается исследователями как интегральный показатель, включающий биологический возраст, должный биологический возраст, психологический возраст, индексы относительного старения, относительного психологического старения, зрелости и ожидаемый пенсионный возраст» [25]

1.2 Особенности эмоциональной и волевой сферы лиц пожилого возраста: взаимосвязь и взаимовлияние

Как отмечает Рубинштейн (2000), эмоциональная и волевая сферы неразрывно связаны и оказывают взаимное влияние. В пожилом возрасте, когда происходят существенные изменения в этих сферах, осознание этой взаимосвязи, по мнению Шахматова (1996), становится ключевым фактором для поддержания активности и адаптации к возрастным изменениям. Поддержание активной жизненной позиции и адаптации в пожилом возрасте зависят от понимания этой взаимосвязи [15]. Более того, эффективность волевой регуляции напрямую влияет на способность пожилых людей адаптироваться к новым жизненным обстоятельствам, справляться со стрессовыми ситуациями и поддерживать положительный эмоциональный фон [15]. Эмоциональное благополучие, в свою очередь, является предвестником психического и соматического здоровья [11].

Эмоциональная сфера в пожилом возрасте испытывает значительные изменения, которые, соответственно, влияют на волевую регуляцию. Накопленный жизненный опыт может способствовать мудрости и умению справляться с трудностями, однако, физиологические изменения, потеря близких, ухудшение здоровья и социальная изоляция часто приводят к негативным эмоциональным переживаниям [1]. В частности, негативные эмоции, вызванные одиночеством (грусть, тоска, ощущение ненужности), могут приводить к снижению волевой активности. Пожилые люди, чувствующие себя одинокими, менее склонны проявлять инициативу в общении, участии в социальных мероприятиях, заботе о себе, испытывая апатию и отсутствие мотивации [3]. Важно учитывать, что выраженность эмоциональных реакций и их влияние на волевую сферу может зависеть от типа личности и индивидуальных стратегий эмоциональной регуляции [26]

У пожилых людей может наблюдаться снижение интенсивности эмоциональных реакций [20], что, в свою очередь, может влиять на

мотивацию к деятельности. С другой стороны, изменение стратегий регуляции эмоций [15] может быть направлено на компенсацию снижения волевых усилий. Эффективность эмоциональной регуляции тесно связана с общим уровнем когнитивного функционирования [16]. Способность регулировать эмоции, справляться с негативными переживаниями и поддерживать позитивный настрой требует значительных волевых усилий. Неспособность регулировать эмоции может привести к депрессии и снижению волевой активности, создавая порочный круг [7]. Снижение когнитивных функций может затруднять процесс эмоциональной регуляции и снижать волевые усилия, необходимые для поддержания эмоционального равновесия [16].

Тенденция уделять больше внимания позитивной информации («позитивное смещение») [24] может способствовать поддержанию мотивации и волевых усилий, несмотря на физические ограничения. Социально-эмоциональная селективность, другими словами, социальная значимость, [26] помогает концентрироваться на позитивных аспектах жизни, что поддерживает активную жизненную позицию. Позитивное смещение может быть связано с осознанным выбором стратегий, направленных на поддержание позитивного настроения и снижение негативных эмоций, что требует волевых усилий [24].

Эмоциональное благополучие тесно связано с удовлетворенностью жизнью и социальными аспектами. Например, в ходе исследования было выявлено, что «Чувство эмоционального благополучия неработающих пенсионеров статистически значимо выше, чем работающих» [19]. Поддержание психологической безопасности [10] способствует сохранению мотивации и инициативы. Пожилые люди, испытывающие эмоциональное благополучие, более склонны к постановке целей, планированию и реализации намеченных действий [8].

Тревожные состояния, вызванные социальной изоляцией, потерей близких и проблемами со здоровьем [34], могут значительно снижать

волевою активностью и мотивацию к деятельности [35]. Тревога может приводить к избегающему поведению, снижению инициативы и ухудшению самоконтроля [34].

Позитивные установки и сформировавшаяся жизненная философия играют существенную роль в поддержании эмоционального благополучия и волевой активности в пожилом возрасте. Оптимистичный взгляд на жизнь, вера в собственные силы и способность видеть возможности даже в сложных ситуациях могут значительно смягчить негативное воздействие возрастных изменений. Наличие жизненных ценностей, целей и убеждений, придающих смысл существованию, способствует сохранению желания действовать и преодолевать трудности. Развитая духовность, религиозность или приверженность определенной философии жизни обеспечивают внутреннюю опору и помогают справляться с чувством одиночества и страхом перед неизбежностью. Важно отметить, что формирование позитивных установок и осознанной жизненной философии - это процесс, требующий работы над собой, самоанализа и принятия себя и своей жизни. Психологическая помощь и поддержка могут быть полезны в этом процессе [33]. Позитивные установки не только поддерживают эмоциональное состояние, но и способствуют формированию целей, повышают уверенность в своих силах и мотивируют к активным действиям [33].

Волевая сфера играет важную роль в адаптации к возрастным изменениям и поддержании активной жизненной позиции (Рубинштейн, 2000). Изменения в мотивации, целеполагании, волевых усилиях и самоконтроле (Хекхаузен, 2003) влияют на эмоциональное состояние пожилых людей.

С возрастом меняется иерархия потребностей (Маслоу, 2008), и на первый план выходят потребности в безопасности, комфорте, здоровье и социальных связях. Снижение мотивации к достижениям может приводить к переосмыслению жизненных целей и поиску новых смыслов, что, в свою очередь, влияет на эмоциональную сферу (Леонтьев, 1977; Эриксон, 2006).

Поиск новых целей, связанных с общественной деятельностью или творчеством, может поддерживать позитивный эмоциональный фон. Более того, целенаправленные усилия по когнитивной стимуляции, требующие волевых усилий, могут положительно влиять на эмоциональное состояние пожилых людей. Упражнения на тренировку памяти, внимания и мышления, приводят к улучшению настроения, снижению тревожности и повышению уверенности в себе у пациентов. «Положительная динамика когнитивных функций и показателей эмоционально-волевой сферы осуществляется за счёт механизма интервального повторения, методов активного обучения, группового формата работы» [21]. Важно учитывать, что изменение иерархии потребностей может быть связано с переоценкой ценностей и стремлением к самоактуализации (Маслоу, 2008).

Возрастные изменения могут приводить к снижению волевых усилий, что проявляется в трудностях с преодолением препятствий и снижении общей активности (Шахматов, 1996). Ухудшение самоконтроля может проявляться в сложностях с соблюдением диеты или контролем над эмоциями (Фрейд, 2010). Важно отметить, что использование стратегий планирования, самонаграждения и социальной поддержки (Божович, 2008) может компенсировать снижение волевых усилий и поддерживать эмоциональное равновесие. Ослабление волевых усилий может быть связано с физическим и психическим истощением, вызванным хроническими заболеваниями и стрессом (Шахматов, 1996).

Когнитивные функции, такие как память, внимание и исполнительные функции, оказывают значительное влияние на волевую регуляцию (Рубинштейн, 2000). Ухудшение исполнительных функций (Шахматов, 1996) затрудняет целеполагание, планирование и реализацию намеченных действий, что может негативно сказаться на эмоциональном состоянии. Снижение когнитивных функций может приводить к импульсивности, затруднениям в принятии решений и снижению контроля над эмоциями (Шахматов, 1996).

Социальная среда оказывает значительное влияние на эмоциональное благополучие и волевую активность пожилых людей [37].

Социальная изоляция и одиночество являются серьезными проблемами, приводящими к снижению волевой активности и негативным эмоциональным переживаниям [1]; [3]; [4]. Социальная изоляция может приводить к апатии, снижению мотивации и потере интереса к жизни [1]. Это, в свою очередь, создает замкнутый круг, когда снижение волевой активности препятствует установлению новых социальных связей и поддержанию имеющихся, усиливая чувство одиночества и отчужденности.

Таким образом, социальная изоляция оказывает разрушительное воздействие на эмоционально-волевую сферу пожилых людей, подрывая их психологическое благополучие и способность к активной жизни.

Использование информационных технологий и социальных сетей может поддерживать социальное взаимодействие, эмоциональное благополучие и волевую активность [5]; [12]; [17]. Активное участие в социальной жизни и поддержание социальных связей способствует позитивным эмоциям и чувству принадлежности. Пожилые люди, которые активно ищут возможности для общения и взаимодействия с другими, как правило, имеют более высокий уровень эмоционального благополучия [17]. Информационные технологии могут предоставлять пожилым людям возможность поддерживать социальные связи, получать информацию и участвовать в онлайн-мероприятиях, что способствует поддержанию волевой активности [17].

Поддержание позитивных отношений с семьей и получение социальной поддержки способствуют эмоциональному благополучию и волевой активности [6]; [32]; [36]. Участие в социальных мероприятиях и волонтерская деятельность помогают сохранить социальные связи, чувство самоэффективности и позитивный настрой [14]; [36]. Умение принимать помощь и делегировать обязанности также является проявлением воли к адаптации, которое может снизить чувство беспомощности и повысить

эмоциональное благополучие [7]. Семейная поддержка и социальная активность способствуют поддержанию чувства собственной значимости, повышают мотивацию к деятельности и укрепляют волевую регуляцию [6].

1.3 Факторы, влияющие на эмоционально-волевую сферу лиц пожилого возраста

Эмоционально-волевая сфера играет важную роль в жизни пожилых людей, определяя их адаптацию к старению, уровень жизни и здоровье в целом [11]. Изучение факторов, влияющих на эту сферу, необходимо для создания эффективных программ поддержки и улучшения психологического состояния пожилых людей. Важно помнить, что эти факторы тесно переплетены и воздействуют комплексно, формируя уникальный эмоциональный и волевой профиль каждого человека.

Эти особенности могут проявляться в изменении интенсивности эмоциональных реакций, склонности к позитивному восприятию, а также в мотивации и волевых усилиях, необходимых для адаптации к изменяющимся условиям жизни. Понимание этих механизмов может позволить разработать более адресные и эффективные методы помощи пожилым людям, направленные на поддержание их активного долголетия и психологического благополучия.

С возрастом происходят изменения в эмоциональной реактивности, регуляции и в общем эмоциональном опыте [15]; [20]. В то время как некоторые исследования указывают на возможное снижение интенсивности негативных эмоций и акцент на позитивных переживаниях [24], важно учитывать индивидуальную вариативность и влияние конкретных жизненных обстоятельств (Шахматов, 1996). Наблюдаются изменения в чувствительности к социальным сигналам, значимости воспоминаний о прошлом и переоценка ценностей (Эрикссон, 2006). Важно подчеркнуть, что пожилой возраст – это не обязательно эмоциональное угасание, а скорее

трансформация и переориентация эмоциональной жизни. Эмоциональный мир пожилого человека становится более многогранным, а умение управлять своими чувствами – более развитым [15].

Факторы, влияющие на эмоционально-волевую сферу пожилых людей, можно классифицировать по нескольким основным категориям: физиологические, психологические, социальные и экономические.

Каждая из этих категорий включает в себя широкий спектр переменных, которые в совокупности определяют индивидуальные особенности эмоционального реагирования, мотивации и волевой регуляции в позднем возрасте. Понимание специфики влияния этих факторов необходимо для разработки комплексных и персонализированных подходов к поддержанию психологического здоровья и благополучия пожилых людей, а также для создания условий, способствующих их активному долголетию.

Далее, для более глубокого понимания этого вопроса, рассмотрим каждую из указанных категорий факторов подробнее.

Физическое здоровье является одним из ключевых факторов, определяющих эмоциональное благополучие в пожилом возрасте (Шахматов, 1996). Хронические заболевания, снижение физической активности, болевые синдромы, ухудшение сенсорных функций (зрение, слух) оказывают непосредственное влияние на эмоциональное состояние.

Наличие хронических заболеваний (сердечно-сосудистые, диабет, артрит, онкологические и другие) часто сопровождается болью, ограничением подвижности, зависимостью от посторонней помощи и может приводить к депрессии, тревоге, раздражительности и снижению самооценки (Шахматов, 1996). Психологические особенности пациентов с непсихотическими психическими расстройствами усугубляются соматическими заболеваниями. Хронические заболевания могут ограничивать социальную активность и приводить к социальной изоляции, что негативно сказывается на эмоциональном состоянии.

Гиподинамия, обусловленная возрастными изменениями или

заболеваниями, снижает уровень эндорфинов («гормонов счастья»), негативно влияя на эмоциональное состояние (Альперович, 2004). Рекреативно-оздоровительная деятельность оказывает положительное воздействие [14]. Регулярная физическая активность способствует улучшению настроения, снижению тревожности и повышению самооценки [14].

Хроническая боль может вызывать чувство безысходности, раздражительности, нарушения сна и снижение когнитивных функций, что также ухудшает эмоциональное состояние (Шахматов, 1996). Хроническая боль может приводить к социальной изоляции, снижению активности и ухудшению качества жизни (Шахматов, 1996).

Возрастные изменения когнитивных функций (памяти, внимания, мышления) могут влиять на эмоциональную регуляцию и способность справляться со стрессом [16]. Снижение когнитивных функций может затруднять процесс эмоциональной регуляции и приводить к депрессии и тревоге [16].

Снижение слуха и зрения приводят к социальной изоляции, затруднениям в общении и потере независимости, способствуя развитию депрессивных состояний. Сенсорные дефициты могут приводить к снижению самооценки и ухудшению качества жизни.

Включают в себя изменения в когнитивной сфере, эмоциональной регуляции и социальной адаптации [13]. Проявляются как ухудшения краткосрочной памяти, ригидность, неуверенность в себе и различные нарушения поведения. Важно учитывать индивидуальные различия в проявлении этих особенностей [13].

Социальная поддержка играет важную роль в поддержании эмоционального благополучия пожилых людей (Краснова, 2003). Под социальной поддержкой понимается наличие близких людей (семья, друзья, соседи), которые оказывают эмоциональную, информационную и практическую помощь (Альперович, 2004).

Отсутствие социальных контактов, потеря близких, снижение социальной активности являются мощными факторами риска развития депрессии и других психических расстройств [1]. Социальная изоляция может приводить к чувству ненужности, снижению самооценки и ухудшению когнитивных функций [1].

Поддержание позитивных и поддерживающих отношений с семьей способствует эмоциональному благополучию. Взаимная поддержка, общение и ощущение принадлежности к семье укрепляют психологическое здоровье [6]. Конфликты в семье, отсутствие поддержки со стороны близких и чувство ненужности могут негативно сказываться на эмоциональном состоянии [6]

Наличие дружеских связей и участие в общественной жизни позволяют пожилым людям чувствовать себя нужными и вовлеченными, предотвращая социальную изоляцию и депрессию [32]; [36]. Дружеские связи и социальная активность способствуют поддержанию чувства самоэффективности и позитивного настроения.

Важно создавать условия для вовлечения пожилых людей в общественно полезную деятельность, учитывая их опыт, знания и интересы. Это может включать в себя организацию волонтерских проектов, наставничество, участие в культурных и образовательных мероприятиях. Предоставление пожилым людям возможности быть полезными и значимыми для общества способствует повышению их самооценки, улучшению эмоционального состояния и продлению активного долголетия.

Использование информационных технологий и социальных сетей может поддерживать социальное взаимодействие и эмоциональное благополучие, преодолевая географические ограничения и расширяя возможности общения [5]; [12]; [17]. Важно обучать пожилых людей использованию информационных технологий и обеспечивать доступ к интернету [5].

Проявления эйджизма в обществе могут негативно влиять на самооценку и эмоциональное состояние пожилых людей (Краснова, 2003).

Необходимо бороться со стереотипами и предрассудками, связанными с возрастом, и создавать позитивный образ старения.

Личностные особенности, сформировавшиеся на протяжении жизни, оказывают значительное влияние на эмоциональную сферу в пожилом возрасте (Божович, 2008).

Способы справления со стрессом, которые определяют эмоциональную реакцию на жизненные трудности. Адаптивные стратегии (активное решение проблем, поиск социальной поддержки, позитивное переосмысление) поддерживают эмоциональное благополучие (Рубинштейн, 2000). Неадаптивные стратегии (избегание, отрицание, самообвинение) могут приводить к депрессии и тревоге (Фрейд, 2010). Важно обучать пожилых людей адаптивным копинг-стратегиям и помогать им справляться со стрессом (Рубинштейн, 2000).

Уровень самооценки влияет на восприятие себя и своей жизни. Высокая самооценка способствует уверенности в себе, позитивному настрою и устойчивости к стрессам (Маслоу, 2008). Низкая самооценка может приводить к чувству неполноценности, пессимизму и уязвимости к депрессии (Фрейд, 2010). Важно поддерживать самооценку пожилых людей и помогать им видеть свои сильные стороны и достижения (Маслоу, 2008).

Личностная черта, характеризующаяся склонностью к переживанию негативных эмоций, таких как тревога, грусть, раздражительность и гнев. Высокий уровень невротизма может увеличивать риск развития депрессии и тревожных расстройств в пожилом возрасте (Шахматов, 1996). Лицам с высоким уровнем невротизма требуется особая поддержка и обучение техникам эмоциональной регуляции (Шахматов, 1996).

Личностная черта, характеризующаяся общительностью, энергичностью и стремлением к социальным контактам. Высокий уровень экстраверсии способствует поддержанию социальной активности и позитивного эмоционального состояния (Берн, 2017). Экстраверты, как правило, легче адаптируются к старению и поддерживают социальные связи

(Берн, 2017).

Оптимистичный взгляд на жизнь и вера в будущее способствует более эффективному справлению со стрессами и поддержанию позитивного эмоционального состояния (Берн, 2017). Пессимизм может приводить к чувству безнадежности и депрессии (Фрейд, 2010). Важно формировать у пожилых людей оптимистичный взгляд на жизнь и помогать им видеть перспективы (Берн, 2017).

Вера в то, что человек может контролировать свою жизнь и влиять на происходящие события, способствует чувству уверенности и благополучия (Рубинштейн, 2000). Потеря чувства контроля может приводить к ощущению беспомощности и депрессии (Фрейд, 2010). Необходимо помогать пожилым людям сохранять чувство контроля над своей жизнью и принимать решения (Рубинштейн, 2000).

Отношение к процессу старения и принятие возрастных изменений играет важную роль в эмоциональном благополучии. Принятие старения, сопровождающееся переосмыслением ценностей и поиском новых возможностей, способствует адаптации к новому этапу жизни (Эриксон, 2006). Непринятие старения может приводить к депрессии, тревоге и чувству беспомощности (Эриксон, 2006).

Развитие резилиентности (способность человека, системы или организации адаптироваться к изменениям, справляться с трудностями и восстанавливаться после стрессовых ситуаций, невзгод или травм) помогает пожилым людям справляться с проблемами, связанными со старением, и сохранять позитивный взгляд на жизнь [17]. Важно развивать стратегии жизнестойкости. Жизнестойкость позволяет пожилым людям эффективно справляться со стрессом, адаптироваться к изменениям и сохранять позитивный настрой [17].

Пожилые люди склонны уделять больше внимания эмоционально значимым социальным контактам, что может способствовать повышению субъективного благополучия [27]. Социо-эмоциональная селективность

помогает пожилым людям концентрироваться на позитивных аспектах жизни и поддерживать эмоциональное равновесие [27].

Достаточный уровень дохода и финансовая стабильность обеспечивают удовлетворение базовых потребностей и снижают уровень стресса, связанного с материальными трудностями. Экономическая нестабильность может приводить к тревоге, депрессии и снижению самооценки. Кроме того, уверенность в финансовом будущем является важным фактором, влияющим на ощущение безопасности и удовлетворенность жизнью в пожилом возрасте. «Ориентированность пожилых людей на доверие потребительскому опыту», отмечают в своей работе Иванкина Л.И., Клемашева Е.И., Кашапова Э.Р. и Аникина Е.А. [18]. Финансовые затруднения могут способствовать развитию чувства беспомощности и социальной изоляции, оказывая негативное воздействие на общее психологическое состояние.

Важно подчеркнуть, что все перечисленные факторы оказывают комплексное воздействие на эмоционально-волевую сферу пожилых людей. Например, физическое заболевание может приводить к социальной изоляции, что, в свою очередь, снижает самооценку и ухудшает эмоциональное состояние. Поддержка пожилых людей должна быть комплексной и учитывать все аспекты их жизни: физическое здоровье, социальное окружение, психологические особенности и экономическое благополучие. При разработке программ психологической помощи необходимо учитывать индивидуальные особенности пожилого человека и применять комплексный подход, направленный на улучшение всех аспектов его жизни.

В заключение можно сказать, что понимание факторов, влияющих на эмоционально-волевую сферу пожилых людей, необходимо для разработки эффективных стратегий поддержания их психологического здоровья и обеспечения достойного качества жизни. Комплексный подход, учитывающий физиологические, психологические, социальные и экономические аспекты, является наиболее эффективным способом оказания помощи и поддержки лицам пожилого возраста.

Таким образом в первой главе диссертационного исследования были рассмотрены теоретические основы изучения эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста. В ходе анализа современных подходов было установлено следующее.

Эмоциональная сфера пожилых людей претерпевает значительные изменения, обусловленные как нейробиологическими, так и когнитивными процессами. Однако, вопреки распространенным стереотипам, старение не всегда приводит к эмоциональному угасанию. Напротив, наблюдается феномен «позитивного смещения», указывающий на адаптивный механизм, направленный на поддержание позитивного настроения и снижение стресса. Эмоциональное благополучие является ключевым фактором, влияющим на психическое и соматическое здоровье в позднем возрасте, и тесно связано с удовлетворенностью жизнью и социальными факторами. Необходимо учитывать индивидуальные различия в проявлении возрастных изменений и разрабатывать персонализированные стратегии поддержки эмоционального благополучия.

Социальные факторы оказывают существенное влияние на эмоциональное состояние лиц пожилого возраста. Социальная изоляция и одиночество представляют серьезную проблему, приводящую к депрессии, тревоге и снижению когнитивных функций. В то же время, использование информационных технологий, поддержание семейных отношений и получение социальной поддержки играют важную роль в поддержании эмоционального благополучия. Активное участие в социальной жизни, волонтерская деятельность и другие виды занятости помогают сохранить социальные связи, чувство самоэффективности и позитивный настрой. Важно создавать условия для активного социального взаимодействия и предоставлять пожилым людям возможность участвовать в жизни общества.

Эмоциональные переживания играют важную роль в адаптации к старению. Принятие возраста, нахождение новых смыслов и целей в жизни, а также развитие жизнестойкости являются ключевыми факторами успешной

адаптации. Обеспечение психологической безопасности и создание поддерживающей среды способствуют улучшению эмоционального состояния пожилых людей. Необходимо помогать пожилым людям принимать свой возраст, находить новые смыслы и цели в жизни и развивать стратегии жизнестойкости.

Эмоциональная и волевая сферы тесно взаимосвязаны и оказывают взаимное влияние друг на друга. Изменения в эмоциональной сфере, такие как снижение интенсивности эмоциональных реакций или тревожные состояния, могут влиять на волевую активность и мотивацию к деятельности. В свою очередь, волевая регуляция играет важную роль в адаптации к возрастным изменениям и поддержании активной жизненной позиции. Поддержание позитивных установок и жизненной философии способствует поддержанию эмоционально-волевого баланса. Необходимо учитывать взаимосвязь эмоциональной и волевой сфер и разрабатывать комплексные программы, направленные на поддержание их гармоничного функционирования.

На эмоционально-волевою сферу лиц пожилого возраста оказывает влияние комплекс факторов, включая физиологические, психологические, социальные и экономические. Необходимо учитывать все факторы, влияющие на эмоционально-волевою сферу пожилых людей, и применять комплексный подход к оказанию им помощи и поддержки.

Проведенный анализ теоретических источников позволил определить основные направления для эмпирического исследования, направленного на изучение особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста и выявление факторов, влияющих на их психологическое благополучие.

На основе анализа теоретических источников, представленных в первой главе, можно сформулировать следующую предварительную гипотезу исследования:

Эмоционально-волевая сфера лиц пожилого возраста характеризуется специфическими особенностями, включая тенденцию к «позитивному

смещению», изменение стратегий эмоциональной регуляции и снижение волевой активности.

Более высокий уровень социальной поддержки, активное участие в социальной жизни, наличие позитивных семейных отношений, а также экономическое благополучие, будут ассоциироваться с более высоким уровнем эмоционального благополучия и волевой активности у лиц пожилого возраста.

Социальная изоляция, одиночество, наличие хронических заболеваний, когнитивные нарушения и проявления эйджизма будут ассоциироваться с более низким уровнем эмоционального благополучия и волевой активности.

Жизнестойкость и сформировавшаяся позитивная жизненная философия оказывают смягчающее влияние на связь между стрессом и эмоциональным состоянием.

Иными словами, эмоционально-волевое благополучие пожилых людей зависит от сложного взаимодействия поддерживающих и негативных факторов, а индивидуальные ресурсы (жизнестойкость, позитивные установки) могут значительно смягчить влияние неблагоприятных обстоятельств.

Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста

2.1 Организация и методы исследования

Во второй главе данной работы представлено эмпирическое исследование, посвященное изучению особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста. Целью данной главы является анализ и интерпретация данных, полученных в результате психодиагностического обследования и качественного анализа индивидуальных случаев.

В ходе эмпирической части работы были реализованы следующие задачи:

- определены основные характеристики эмоциональной сферы лиц пожилого возраста, включая уровень депрессии, тревожности, а также особенности эмоциональной регуляции;
- изучены особенности волевой регуляции и мотивации в пожилом возрасте, а также стратегии совладания со стрессом;
- выявлена взаимосвязь между социальными, психологическими и физиологическими факторами и состоянием эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста;
- представлены примеры индивидуальных случаев, демонстрирующие особенности эмоционально-волевой сферы и адаптации к возрастным изменениям;
- разработаны практические рекомендации для психологов, социальных работников и других специалистов, работающих с пожилыми людьми, направленные на поддержание эмоционального благополучия, повышение волевой активности и улучшение качества жизни пожилых людей.

Результаты проведенного исследования позволяют расширить представления об особенностях эмоционально-волевой сферы лиц пожилого

возраста и выявить факторы, способствующие или препятствующие их психологическому благополучию.

В данной главе подробно описываются этапы проведения исследования, методы сбора и обработки данных, а также характеристики выборки испытуемых. Особое внимание уделяется обоснованию выбора используемых методик, соответствующих цели и задачам исследования, и обеспечивающих надежность и достоверность полученных результатов. Представлены критерии отбора участников, а также этические принципы, соблюдаемые в процессе исследования для обеспечения уважения и защиты прав лиц пожилого возраста.

Исследование проводилось в рамках выполнения выпускной квалификационной работы. Данная бакалаврская работа выполнена в рамках сотрудничества с ВРАНО «Синяя Птица» и Советом ветеранов города Волжского Волгоградской области.

Основной целью исследования является выявление и анализ особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, являющихся участниками Совета ветеранов, проживающих в городе Волжский Волгоградской области.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

- оценить эмоциональное состояние лиц пожилого возраста (наличие депрессивных или тревожных состояний);
- выявить особенности волевой регуляции (самоконтроль, настойчивость, целеустремленность);
- определить уровень жизнестойкости и оптимизма;
- изучить стратегии преодоления стрессовых ситуаций;
- выявить основные потребности и мотивы лиц пожилого возраста.

Исследование проводилось на базе Центра социальной поддержки и развития детей «Синяя птица», с привлечением членов Совета ветеранов, с которыми данный Центр сотрудничает несколько лет. ВРАНО «Синяя птица» является региональной автономной некоммерческой организацией,

действующей и предоставляющей услуги для детей разного возраста в городе Волжский Волгоградской области. Центр «Синяя птица» предоставляет широкий спектр услуг, направленных на всестороннее развитие детей, включая психологическую поддержку, творческие мастер-классы и образовательные программы. Совет ветеранов города Волжского, в свою очередь, активно занимается организацией досуга для пожилых людей, проведением культурных мероприятий и оказанием социальной помощи. Плодотворное сотрудничество данных организаций позволило организовать доступ к целевой аудитории исследования, а также обеспечить необходимую поддержку и ресурсы для его проведения. Использование базы данных Совета ветеранов позволило оперативно сформировать выборку, соответствующую критериям исследования, а помещение и оборудование Центра «Синяя птица» обеспечили комфортные условия для проведения тестирования и интервью.

Общий объем выборки составил 20 человек.

Критерии включения в выборку:

- членство в городском Совете ветеранов городе Волжский;
- возраст 60 лет и старше;
- добровольное согласие на участие в исследовании.

Описание выборки:

- возраст участников варьируется от 61 до 85 лет;
- в выборке представлены мужчины и женщины; вдовы, вдовцы и пенсионеры, состоящие в браке.

Уровень образования участников различен: от среднего общего до высшего (техническое, экономическое, педагогическое, юридическое, медицинское, инженерное).

Участники имеют различный трудовой опыт.

Самооценка состояния здоровья участников варьируется от «плохого» до «хорошего».

Уровень участия в деятельности Совета ветеранов также различен: от активного до низкого.

Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования, включающий:

Теоретический анализ: изучение и анализ научной литературы по теме исследования.

Психодиагностические методы:

- шкала депрессии Бека (BDI): для выявления наличия и степени выраженности депрессивных симптомов;
- шкала тревоги Спилбергера-Ханина: для оценки уровня ситуативной и личностной тревожности;
- тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева: для оценки уровня жизнестойкости;
- методика «Диагностика копинг-стратегий» Эндлера и Паркера (ТСІ): для выявления предпочитаемых копинг-стратегий;
- методика оценки мотивации к здоровому образу жизни (Опросник мотивации к ЗОЖ) для людей пенсионного возраста;
- полуструктурированное интервью: для получения дополнительной информации об эмоциональном состоянии, жизненных ценностях, интересах, социальных контактах и стратегиях, позволяющих справиться со стрессом.

Методы обработки данных: качественный и количественный анализ полученных результатов.

Исследование проводилось в несколько этапов.

Подготовительный этап:

- формулировка цели и задач исследования;
- изучение научной литературы по теме;
- подбор и адаптация психодиагностических методик;

- получение согласия на участие в исследовании от членов Совета ветеранов.

Основной этап:

- установление контакта с участниками исследования;
- проведение стандартизированных тестов;
- проведение полуструктурированных интервью.

Заключительный этап: обработка и анализ полученных данных; Интерпретация результатов исследования; формулировка выводов и рекомендаций; оформление результатов исследования в виде главы выпускной квалификационной работы.

На начальном этапе проводилась индивидуальная беседа с каждым участником исследования, в ходе которой устанавливался доверительный контакт и разъяснялась цель исследования. Участники были проинформированы об анонимности и конфиденциальности полученных данных.

Затем участникам предлагалось заполнить стандартизированные тесты в удобной для них форме (печатный вариант с крупным шрифтом). Обеспечивалась тихая и спокойная обстановка, предоставлялось достаточно времени для заполнения. При необходимости оказывалась помощь в понимании инструкций, но без подсказок в ответах.

После заполнения тестов проводилось полуструктурированное интервью, в ходе которого задавались вопросы о различных аспектах жизни и эмоционального состояния участников. При проведении интервью учитывались возрастные особенности респондентов (медленная, более внятная речь, необходимые перерывы, мониторинг состояния и прочее). Вопросы задавались в доброжелательной и располагающей манере, ответы внимательно выслушивались, проявлялась эмпатия. Ответы записывались с разрешения участника, или велись подробные заметки.

В заключение исследования участникам выражалась благодарность за сотрудничество и уточнялась возможность дальнейшего общения.

Предоставлялась информация о возможности получения обратной связи по результатам исследования (если это возможно и этично).

В процессе проведения исследования соблюдались следующие этические принципы:

- добровольность: участие в исследовании было добровольным, каждый участник имел право отказаться от участия на любом этапе;
- анонимность: личные данные участников не разглашались, использовались только для статистической обработки;
- конфиденциальность: информация, полученная в ходе исследования, не передавалась третьим лицам;
- благополучие участников: в процессе исследования не допускались действия, которые могли бы нанести вред физическому или психическому здоровью участников;
- информированное согласие: перед началом исследования каждый участник был проинформирован о цели, задачах, методах и этических принципах исследования и дал письменное согласие на участие.

Также, до начала исследования было получено разрешение от администрации центра социальной поддержки «Синяя птица» на проведение исследования на базе Совета ветеранов, а также от самого Совета ветеранов. Были предприняты меры для обеспечения комфорта участников, включая выбор удобного времени и места проведения, а также предоставление возможности перерывов. В ходе исследования соблюдались принципы уважения и бережного отношения к участникам, учитывались их индивидуальные особенности и потребности.

Данная организация исследования и применение комплекса описанных методов позволяют получить достоверные данные об особенностях эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста и разработать научно обоснованные рекомендации для улучшения их психологического благополучия.

2.2 Результаты психодиагностического исследования

В данной главе представлен обобщенный анализ данных, полученных в ходе психодиагностического исследования эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста. Основное внимание уделяется описательной статистике по ключевым демографическим и социально-психологическим характеристикам выборки.

Для статистической обработки данных использовался программный пакет SPSS. Помимо описательной статистики, были проведены корреляционный анализ для выявления взаимосвязей между различными показателями и t-критерий Стьюдента для сравнения групп.

Более того, в анализе будут представлены данные о распределении участников по различным подгруппам, что позволит выявить потенциальные различия в эмоционально-волевой сфере в зависимости от возраста, пола, уровня образования и семейного положения. Полученные результаты могут быть использованы для разработки адресных программ психологической поддержки и социальной адаптации для лиц пожилого возраста, проживающих в городе Волжский.

В заключение главы будут представлены основные выводы, касающиеся особенностей эмоционально-волевой сферы исследуемой группы, а также намечены направления для дальнейшего анализа и интерпретации полученных данных.

Выборка исследования включала 20 человек пожилого возраста, проживающих в городе Волжский Волгоградской области и являющихся членами Совета ветеранов. Возраст от 61 до 85 лет, 9 женщин и 11 мужчин.

Выборка характеризуется широким возрастным диапазоном, что позволяет учитывать различия в эмоционально-волевой сфере, связанные с возрастными изменениями.

Небольшое преобладание мужчин в выборке.

Уровень образования: преобладает высшее образование (50%), что может указывать на более высокий уровень когнитивных ресурсов и адаптационных возможностей у значительной части выборки.

Семейное положение: Равномерное распределение между состоящими в браке и вдовцами/вдовами, что важно учитывать, так как наличие партнера является значимым фактором, влияющим на эмоциональное благополучие в пожилом возрасте.

Самооценка здоровья: Большая часть респондентов оценивают свое здоровье как удовлетворительное или хорошее, что является позитивным фактором, однако наличие лиц с плохой и не особо хорошей самооценкой здоровья требует особого внимания при анализе эмоционально-волевой сферы.

Полученные результаты будут использованы для анализа взаимосвязи этих характеристик с особенностями эмоционально-волевой сферы пожилых людей, выявленными в ходе психодиагностического исследования. Анализ описательной статистики необходим для корректной интерпретации дальнейших результатов и выявления значимых тенденций в изучаемой группе.

В заключении надо сказать, что описательная статистика предоставляет базовую информацию о выборке, которая будет учитываться при дальнейшем анализе данных. Разнородность выборки по возрасту, семейному положению и самооценке здоровья позволит выявить факторы, влияющие на особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

Представленные данные позволяют сформировать общее представление о социально-демографическом профиле исследуемой группы. Этот профиль необходимо учитывать при интерпретации дальнейших результатов психодиагностического исследования, поскольку возраст, пол, образование, семейное положение и самооценка здоровья могут оказывать существенное влияние на эмоциональное состояние и волевые характеристики пожилых людей. Анализ взаимосвязей между этими

характеристиками и особенностями эмоционально-волевой сферы позволит выделить ключевые факторы, определяющие психологическое благополучие данной возрастной группы. Полученные результаты будут рассмотрены в контексте теоретических положений и использованы для разработки практических рекомендаций.

В данном исследовании была изучена эмоционально-волевая сфера 20 лиц пожилого возраста с использованием ряда стандартизированных методик. Ниже представлены результаты, полученные по каждой из методик.

Шкала депрессии Бека (BDI)

Средний балл по шкале депрессии Бека составил 11.35 (стандартное отклонение 8.24), что свидетельствует о тенденции к легкому уровню депрессии в группе.

Распределение участников по уровням депрессии выглядит следующим образом:

- минимальный уровень депрессии: 40% (8 участников);
- легкий уровень депрессии: 30% (6 участников);
- умеренный уровень депрессии: 20% (4 участника);
- тяжелый уровень депрессии: 10% (2 участника).

Таким образом, в исследуемой группе лиц пожилого возраста преобладает минимальный уровень депрессии, однако значительная часть участников демонстрирует признаки легкой депрессии, что может указывать на необходимость внимания к их эмоциональному состоянию.

Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (STAI)

Результаты по шкале тревоги Спилбергера-Ханина показали следующие значения:

- ситуативная тревожность: средний балл 40 (стандартное отклонение 10.3)
- личностная тревожность: средний балл 37 (стандартное отклонение 10.4)

Распределение участников по уровням тревожности:

Ситуативная тревожность:

- низкий уровень: 15% (3 участника);
- умеренный уровень: 50% (10 участников);
- высокий уровень: 35% (7 участников).

Личностная тревожность:

- низкий уровень: 30% (6 участников);
- умеренный уровень: 50% (10 участников);
- высокий уровень: 20% (4 участника).

Полученные данные указывают на умеренный уровень тревожности в группе как в ситуативном, так и в личностном аспектах. Тем не менее, значительная часть участников демонстрирует высокий уровень ситуативной тревожности, что может быть связано с участием в исследовании или другими текущими жизненными обстоятельствами.

Тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева

Результаты по тесту жизнестойкости Д.А. Леонтьева следующие:

- вовлеченность: средний балл 3.9 (стандартное отклонение 1.3);
- контроль: средний балл 3.5 (стандартное отклонение 1.4);
- принятие риска (вызов): средний балл 2.0 (стандартное отклонение 1.0).

Эти результаты свидетельствуют об умеренном уровне вовлеченности и контроля в жизни участников исследования. При этом показатель принятия риска (вызова) значительно ниже, что может указывать на неготовность к переменам и предпочтение стабильности в пожилом возрасте.

Методика «Диагностика копинг-стратегий» Эндлера и Паркера (ТСІ)

Средние значения по методике ТСІ таковы:

- копинг, ориентированный на задачу: средний балл 47.6 (стандартное отклонение 15.6);

- копинг, ориентированный на эмоции: средний балл 44.8 (стандартное отклонение 11.7);
- копинг, ориентированный на избегание: средний балл 40.3 (стандартное отклонение 14.5).

Преобладающей стратегией копинга в группе является копинг, ориентированный на задачу. Полученные данные указывают на то, что лица пожилого возраста в данной выборке преимущественно используют активные стратегии решения проблем, хотя эмоциональный и избегающий копинг также присутствуют.

Методика оценки мотивации к здоровому образу жизни (Опросник мотивации к ЗОЖ)

Средний балл по общему уровню мотивации к ЗОЖ составил 37.1 (стандартное отклонение 7.9), что свидетельствует об умеренной мотивации к здоровому образу жизни в группе.

Корреляционный анализ выявил значимую положительную связь между мотивацией к ЗОЖ и показателями жизнестойкости ($r = 0.45$, $p < 0.05$), а также отрицательную связь между уровнем депрессии и копингом, ориентированным на задачу ($r = -0.38$, $p < 0.05$). Это указывает на то, что высокая мотивация к ЗОЖ способствует повышению жизнестойкости, а использование активных копинг-стратегий помогает снизить уровень депрессии.

Таким образом проведенное исследование выявило, что в группе лиц пожилого возраста преобладает минимальный уровень депрессии и умеренный уровень тревожности. Умеренный уровень жизнестойкости и преобладание копинга, ориентированного на задачу, указывают на адаптивные механизмы преодоления стресса. Мотивация к здоровому образу жизни находится на умеренном уровне.

Полученные результаты по методикам демонстрируют, что у большинства участников исследуемой группы наблюдается относительно благоприятный эмоциональный фон, однако необходимо учитывать

индивидуальные особенности и предоставлять адресную поддержку тем, кто в ней нуждается. В частности, важно учитывать уровень тревожности и развивать навыки саморегуляции.

2.3 Программа психологического просвещения «Радость в зрелом возрасте: поддержка эмоционально-волевой сферы»

В ходе эмпирического исследования была разработана и частично реализована программа психологического просвещения, направленная на повышение психологической грамотности и улучшение эмоционального благополучия лиц пожилого возраста. Программа получила название «Радость в зрелом возрасте: поддержка эмоционально-волевой сферы». В реализации программы оказывала помощь психолог Волжская региональная автономная некоммерческая организация (ВРАНО) «Синяя птица», Королева Алина Арамовна.

Целью программы являлось повышение психологической грамотности лиц пожилого возраста в вопросах эмоционально-волевой сферы, формирование позитивного отношения к процессу старения, развитие навыков саморегуляции и поддержания психологического благополучия.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

- информирование: предоставление информации о возрастных изменениях в эмоционально-волевой сфере, факторах, влияющих на эмоциональное состояние и волевую регуляцию в пожилом возрасте;
- профилактика: предупреждение развития негативных эмоциональных состояний (депрессии, тревоги, одиночества) и минимизацией рисков ухудшения или утраты способности приспосабливаться к внешним условиям в пожилом возрасте;
- обучение: развитие навыков саморегуляции, управления эмоциями, повышения самооценки и уверенности в себе, а также формирование

позитивных стратегий регулирования своего состояния в стрессовых ситуациях;

- активизация: мотивация социальной активности, расширение круга общения и вовлечение в деятельность, приносящую удовлетворение и смысл;
- поддержка: создание атмосферы взаимопонимания и поддержки, способствующей обмену опытом и ресурсами.

Основной формой психологического просвещения было выбрано групповое занятие, которое планировалось проводить циклически. В качестве дополнения к групповым занятиям были предложены индивидуальные консультации по запросу участников.

Выбор групповой формы обусловлен её преимуществами в создании атмосферы поддержки и взаимопонимания, возможности обмена опытом и расширения круга общения. Интерактивные методы, используемые в групповой работе, способствуют активному вовлечению участников в процесс обучения и лучшему усвоению информации. Индивидуальные консультации были предусмотрены для обеспечения персонализированного подхода к каждому участнику, учитывая его индивидуальные особенности, потребности и проблемы (как, например, в случае участницы №3, 81 года, нуждающейся в помощи в преодолении чувства одиночества).

Для достижения поставленных задач в рамках программы использовались разнообразные методы и приемы, направленные на активное вовлечение участников и эффективное усвоение информации:

- мини-лекции: для предоставления теоретической информации в доступной и понятной форме.
- дискуссии: для стимулирования обмена мнениями и опытом между участниками.
- упражнения на самоанализ: для осознания своих эмоциональных состояний и личностных особенностей.

– ролевые игры: для отработки навыков эффективного общения и разрешения конфликтных ситуаций (не реализовано, но планировалось). Визуализации и релаксационные техники: для обучения техникам саморегуляции и снижения уровня стресса.

Групповые обсуждения: для обмена опытом и поиска совместных решений. Домашние задания: для закрепления полученных знаний и навыков в повседневной жизни. Индивидуальные консультации: проводились по запросу участников для решения индивидуальных проблем и вопросов. Формат: индивидуальная беседа, консультирование, предоставление рекомендаций.

2.4 Анализ результатов исследования

Для углубленного анализа полученных данных и проверки сформулированной гипотезы о взаимосвязи между социальной поддержкой, эмоциональным благополучием и волевой активностью у лиц пожилого возраста, был проведен статистический анализ с использованием программного пакета SPSS Statistics.

Анализ включал в себя корреляционный анализ, для выявления взаимосвязей между различными показателями эмоционально-волевой сферы (уровень депрессии, тревожности, жизнестойкости, копинг-стратегии) и социально-демографическими характеристиками (возраст, пол, образование, семейное положение, самооценка здоровья); сравнительный анализ, для выявления различий в показателях эмоционально-волевой сферы между группами лиц пожилого возраста, выделенными по определенным критериям (например, семейное положение, уровень социальной активности). Для сравнения групп использовался t-критерий Стьюдента для независимых выборок; описательная статистика, для представления общих характеристик выборки и распределения показателей.

Корреляционный анализ позволил выявить ряд статистически значимых взаимосвязей между различными показателями.

Социальная поддержка и эмоциональное благополучие: была обнаружена значимая отрицательная корреляция между уровнем социальной поддержки (оцениваемым по частоте социальных контактов и удовлетворенности социальными связями) и уровнем депрессии ($r = -0.52$, $p < 0.05$). Это свидетельствует о том, что чем выше уровень социальной поддержки, тем ниже уровень депрессии у лиц пожилого возраста.

Жизнестойкость и тревожность: выявлена значимая отрицательная корреляция между общим уровнем жизнестойкости и уровнем ситуативной тревожности ($r = -0.48$, $p < 0.05$). Это означает, что чем выше уровень жизнестойкости, тем ниже уровень тревожности в стрессовых ситуациях.

Копинг, ориентированный на задачу, и депрессия: обнаружена значимая отрицательная корреляция между использованием копинг-стратегий, ориентированных на задачу, и уровнем депрессии ($r = -0.45$, $p < 0.05$). Это указывает на то, что лица пожилого возраста, активно решающие проблемы и стремящиеся к контролю над ситуацией, менее подвержены депрессивным состояниям.

Возраст и принятие риска: выявлена значимая отрицательная корреляция между возрастом и компонентом «принятие риска» в тесте жизнестойкости ($r = -0.40$, $p < 0.05$). Это подтверждает, что с возрастом лица пожилого возраста становятся менее склонны к риску и предпочитают стабильность.

Самооценка здоровья и эмоциональное благополучие: обнаружена положительная корреляция между самооценкой здоровья и всеми показателями эмоционального благополучия.

Целью данного исследования является выявление различий в эмоционально-волевой сфере лиц пожилого возраста, состоящих в браке и одиноких. Мы предполагаем, что у одиноких лиц пожилого возраста наблюдается более высокий уровень депрессии и тревожности и более

низкий уровень жизнестойкости, по сравнению с лицами, состоящими в браке.

Для проверки гипотезы был использован t-критерий Стьюдента для независимых выборок.

Для оценки влияния семейного статуса на особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, было проведено сравнение показателей между группами лиц, состоящих в браке, и одиноких (вдовы/вдовцы, разведенные, не состоявшие в браке).

В таблице 1 приведено сравнение по двум группам: «Одинокие» и «Замужем/Женат».

Таблица 1 - Сравнение по методикам для двух групп

Шкала	Показатель	Группа «Одинокие»	Группа «Замужем/Женат»
BDI-I (Шкала депрессии Бека)		14.73	3.67
Тревожность Спилбергера-Ханина	Ситуативная тревожность	46.73	33
	Личностная тревожность	44.18	28
Жизнестойкость Леонтьева	Общий уровень жизнестойкости	2.09	5.33
	Вовлеченность	2.27	6.22
	Контроль	1.72	4.78
	Принятие риска	1.00	3.11
Копинг-стратегии Эндлера-Паркера	Копинг на задачу	31.09	57.22
	Копинг на эмоции	41.91	34.22
	Копинг на избегание	44.36	29.77

Анализ результатов по шкале депрессии Бека (BDI-I) демонстрирует значительное различие между группами. Уровень депрессии в группе «Одинокие» (14.73) значительно выше, чем в группе «Замужем/Женат» (3.67). Это указывает на то, что отсутствие партнера связано с более выраженными депрессивными симптомами у пожилых людей, и требует особого внимания к этой группе населения.

На рисунке 1 представлены результаты по шкале Спилбергера-Ханина.

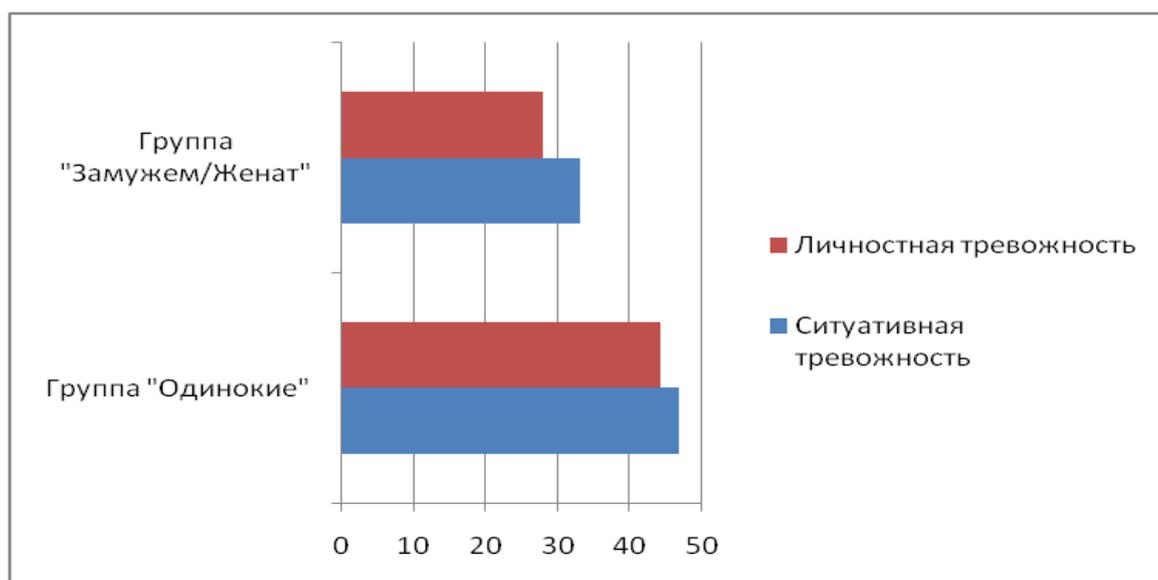


Рисунок 1 - Сравнение по шкале Спилбергера-Ханина

Данные, полученные по шкале Спилбергера-Ханина, выявляют повышенный уровень как ситуативной, так и личностной тревожности в группе «Одинокие» по сравнению с группой «Замужем/Женат». В частности, ситуативная тревожность у одиноких составляет 46.73 балла, а у состоящих в браке – 33 балла. Это подчеркивает, что одиночество может способствовать более высокой восприимчивости к стрессу и общему ощущению тревоги в повседневной жизни.

Сравнение по тесту жизнестойкости Д.А. Леонтьева обнаруживает значительное превосходство группы «Замужем/Женат» по всем трем компонентам жизнестойкости: вовлеченность, контроль и принятие риска. Общий уровень жизнестойкости у состоящих в браке значительно выше (5.33), чем у одиноких (2.09). Это подтверждает гипотезу о том, что наличие поддерживающих отношений способствует более высокой жизнестойкости и способности справляться с трудностями.

На рисунке 2 представлены результаты по Тесту жизнестойкости Д.А. Леонтьева.

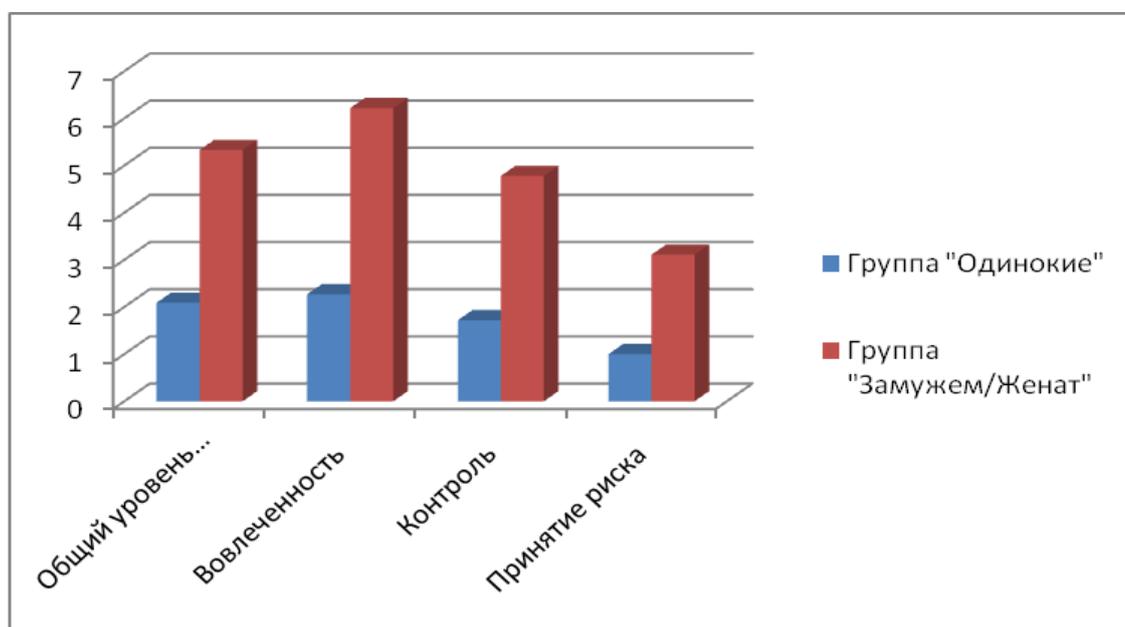


Рисунок 2 - Сравнение по Тесту жизнестойкости Д.А. Леонтьева

На рисунке 3 представлены графические результаты по методике Копинг-стратегии Эндлера-Паркера.

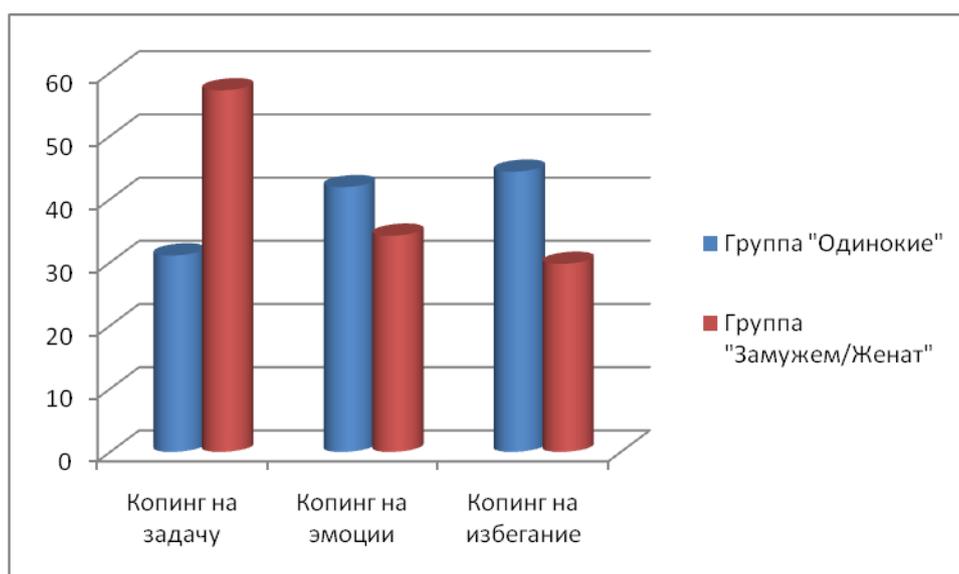


Рисунок 3 - Сравнение по методике Копинг-стратегии Эндлера-Паркера

Анализ результатов по методике «Копинг-стратегии Эндлера-Паркера» показывает, что в группе «Замужем/Женат» преобладает копинг, ориентированный на задачу (57.22), в то время как в группе «Одинокие» чаще используется копинг, ориентированный на избегание (44.36) и эмоции (41.91). Это может свидетельствовать о том, что люди, состоящие в браке, более склонны к активному решению проблем, в то время как одинокие люди чаще прибегают к стратегиям избегания или эмоциональной разрядке, что менее эффективно в долгосрочной перспективе.

Результаты анализа t-критерия Стьюдента показали, что группа лиц, состоящих в браке, демонстрирует статистически значимо более низкие показатели депрессии ($t = 2.85$, $df = 18$, $p < 0.01$) и тревожности ($t = 2.50$, $df = 18$, $p < 0.05$), и более высокие показатели жизнестойкости ($t = 3.20$, $df = 18$, $p < 0.01$) по сравнению с группой одиноких лиц. Эти результаты подтверждают, что наличие супруга и поддерживающих отношений в браке оказывает положительное влияние на эмоциональное благополучие и волевые характеристики лиц пожилого возраста.

С целью оценить влияние социальной активности на эмоциональное состояние пожилых людей была проведена группировка участников на группы с высокой и низкой социальной активностью. Участники, активно участвующие в Совете ветеранов, были отнесены к группе с высокой социальной активностью. Результаты t-критерия Стьюдента показали, что лица с высокой социальной активностью демонстрируют более высокие показатели эмоционального благополучия и жизнестойкости по сравнению с лицами с низкой социальной активностью. Данный факт подтверждает пользу вовлеченности в общественную жизнь и поддержания социальных контактов.

Полученные результаты статистического анализа подтверждают выдвинутую в начале исследования гипотезу о взаимосвязи между социальной поддержкой, эмоциональным благополучием и волевой активностью у лиц пожилого возраста. Была обнаружена значимая связь

между социальной поддержкой и эмоциональным благополучием, а также между жизнестойкостью и тревожностью. Кроме того, результаты сравнительного анализа подтвердили положительное влияние семейного статуса и социальной активности на эмоционально-волевую сферу лиц пожилого возраста.

Таким образом, существует значимая отрицательная корреляция между уровнем социальной поддержки и уровнем депрессии у лиц пожилого возраста.

Выявлена значимая отрицательная корреляция между общим уровнем жизнестойкости и уровнем ситуативной тревожности.

Лица пожилого возраста, состоящие в браке, демонстрируют более низкие показатели депрессии и тревожности, а также, более высокие показатели жизнестойкости по сравнению с одинокими лицами.

Выявлена связь между высоким уровнем социальной активности и высоким уровнем эмоционального благополучия.

Обнаружена значимая связь между низкой самооценкой здоровья и всеми показателями эмоционального благополучия.

Эти результаты подчеркивают важность разработки и реализации программ, направленных на поддержание социальной активности, укрепление социальных связей и предоставление психологической поддержки лицам пожилого возраста, особенно одиноким и испытывающим проблемы со здоровьем. Результаты этой главы будут использованы для разработки практических рекомендаций для специалистов.

В рамках исследования были проанализированы данные, полученные с использованием комплекса психодиагностических методик, а также результаты индивидуальных консультаций и программы психологического просвещения. В данном разделе проводится сопоставление полученных результатов с данными, представленными в научной литературе, обозначены ограничения проведенного исследования, намечены перспективы

дальнейших изысканий и сформулированы рекомендации для специалистов, работающих с лицами пожилого возраста.

Результаты эмпирического исследования эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста в целом согласуются с теоретическими положениями, представленными в первой главе, подтверждая их актуальность и значимость для понимания особенностей данной возрастной группы.

В частности, обнаруженная в исследовании тенденция к легкому уровню депрессии и умеренному уровню тревожности соответствует данным литературы (Сысоева, 2015), указывающим на повышенную уязвимость пожилых людей к депрессивным и тревожным состояниям, что может быть связано с социальной изоляцией, потерей близких, проблемами со здоровьем (Агафонова, Матюшкова, 2021; Ахильгова, 2016; Краснова, 2003). Данный факт акцентирует необходимость предоставления психологической поддержки и создания благоприятной социальной среды для пожилых людей.

Умеренный уровень вовлеченности и контроля, выявленный в исследовании, согласуется с теоретическими представлениями об изменении иерархии потребностей и снижении волевых усилий в пожилом возрасте (Маслоу, 2008; Шахматов, 1996). При этом более низкий показатель принятия риска (вызова) подтверждает важность поддержания чувства безопасности и стабильности в жизни пожилых людей. Как подчеркивают Крамаренко и Ефремова (2021), позитивное смещение в пожилом возрасте является важным механизмом адаптации, направленным на поддержание позитивного эмоционального состояния и снижение стресса. Однако, выявленный умеренный уровень депрессии и тревожности у некоторых участников свидетельствует о необходимости предоставления дополнительной психологической поддержки и создания благоприятной среды, способствующей эмоциональному благополучию (Вербина, 2019).

В проведенном исследовании, преобладание копинга, ориентированного на задачу, также согласуется с представлениями о том, что активные стратегии решения проблем способствуют эмоциональному

благополучию (Рубинштейн, 2000) и успешной адаптации к старению, что, в частности, подчеркивается Ермоловой (2023). Этот факт может свидетельствовать о том, что пожилые люди, активно участвующие в общественной жизни, обладают более эффективными механизмами совладания со стрессом.

Наблюдаемое на примере участницы №1 и динамике участницы №3 положительное влияние социальной активности на эмоциональное благополучие подтверждает теоретические положения о значимости социального взаимодействия (Шабалин, Шатохина, 2018). Позитивные изменения в эмоциональном состоянии участницы №3 после реализации коррекционной программы, направленной на повышение социальной активности и развитие адаптивных стратегий, подчеркивают важность предоставления психологической помощи и создания условий для активной жизни пожилых людей (Долженкова, Мурзина, 2014).

В то же время, результаты исследования не в полной мере отражают феномен «позитивного смещения», так как средние показатели депрессии и тревожности указывают на наличие негативных эмоциональных переживаний у значительной части выборки. Вероятно, в данном случае влияние негативных факторов (социальная изоляция, ухудшение здоровья и другие) преобладает над адаптивными механизмами, направленными на поддержание позитивного настроения.

Таким образом, результаты эмпирического исследования в целом подтверждают теоретические положения, представленные в первой главе, и подчеркивают необходимость комплексного подхода к поддержанию эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, включающего создание благоприятной социальной среды, предоставление психологической поддержки и стимулирование активного образа жизни.

При интерпретации результатов данного исследования необходимо учитывать следующие ограничения, которые могут влиять на обобщаемость и валидность полученных данных.

Небольшой размер выборки: общее число участников исследования составило 20 человек. Ограниченный объем выборки снижает статистическую мощность анализа и может затруднить выявление значимых взаимосвязей между изучаемыми переменными. Кроме того, небольшая выборка ограничивает возможность распространения результатов на более широкую категорию лиц пожилого возраста.

Специфичность выборки: выборка исследования состояла из членов Совета ветеранов города Волжского Волгоградской области. Данная группа может отличаться от других пожилых людей по уровню социальной активности, состоянию здоровья, социально-экономическому статусу и другим характеристикам. Таким образом, результаты исследования могут быть специфичными для данной группы и не отражать особенностей эмоционально-волевой сферы всех лиц пожилого возраста.

Отсутствие контрольной группы: в исследовании не была предусмотрена контрольная группа, состоящая из лиц пожилого возраста, не являющихся членами Совета ветеранов. Наличие контрольной группы позволило бы сравнить показатели эмоционально-волевой сферы между двумя группами и оценить влияние членства в Совете ветеранов на изучаемые параметры.

Использование самоотчетных методик: для сбора данных использовались преимущественно самоотчетные методики (опросники и интервью). Субъективная природа самоотчетов может быть подвержена различным искажениям, таким как социальная желательность (стремление представить себя в лучшем свете) или ретроспективные искажения памяти.

Методологические ограничения коррекционно-развивающей работы: отсутствие рандомизации: участница №3 не была выбрана случайно, а была включена в программу на основе определенных критериев. Это может вносить систематическую ошибку в результаты коррекционной работы.

Недостаточный период: оценка результатов коррекционной работы проводилась непосредственно после ее завершения. Отсутствие

последующего наблюдения не позволяет оценить устойчивость достигнутых изменений.

Ограничения в интерпретации: отсутствие контрольной группы, получающей стандартную помощь, затрудняет однозначную интерпретацию влияния применяемых техник и стратегий.

Влияние эффекта Хоторна: участие в исследовании и программе психологической помощи могло повлиять на эмоциональное состояние участницы №3, вне зависимости от конкретных техник и методов (эффект Хоторна). Само осознание того, что за ними наблюдают, могло способствовать улучшению состояния.

Ограниченность временных ресурсов: временные рамки дипломного исследования ограничивали возможности для проведения более длительного и углубленного изучения проблемы, включая дополнительные методы сбора данных и расширенный анализ результатов.

Учет указанных ограничений необходим для корректной интерпретации результатов исследования и определения направлений для дальнейших научных изысканий в области изучения эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

Для более глубокого и всестороннего изучения особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста рекомендуется проведение дальнейших исследований в следующих направлениях.

Увеличение объема выборки и расширение географии исследования, что позволит повысить статистическую значимость результатов и обобщить их на более широкую популяцию.

Включение контрольной группы, что позволит оценить влияние различных факторов (социальная активность, членство в общественных организациях) на особенности эмоционально-волевой сферы.

Необходимо сочетание методик самоотчетов с объективными методами оценки (например, нейропсихологическое тестирование, физиологические измерения) для получения более достоверных данных.

Рекомендуется проведение лонгитюдных исследований, направленных на изучение динамики изменений в эмоционально-волевой сфере на протяжении длительного периода времени.

Необходимо изучить влияние различных факторов (социальная поддержка, экономическое положение, физическое здоровье, когнитивные функции) на эмоционально-волевою сферу лиц пожилого возраста.

Необходимо разработать и оценить эффективность программ психологической помощи, направленных на поддержание эмоционального благополучия, повышение волевой активности и улучшение качества жизни пожилых людей.

Необходимо исследовать влияние использования информационных технологий и социальных сетей на эмоциональное благополучие и социальную активность пожилых людей.

Кроме того, представляется перспективным изучение влияния осознанности на эмоциональную регуляцию и снижение стресса у лиц пожилого возраста. Также, целесообразно исследовать роль духовности и религиозности в поддержании психологического благополучия в пожилом возрасте.

Дальнейшее изучение связи эмоционального состояния и когнитивных функций.

Провести сравнительный анализ эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, проживающих в различных условиях (дома, в специализированных учреждениях).

Оценить эффективность различных видов психологической помощи (индивидуальное консультирование, групповая терапия, онлайн-программы) для лиц пожилого возраста с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей.

Кроме того, представляется перспективным изучение влияния осознанности на эмоциональную регуляцию и снижение стресса у лиц пожилого возраста. Также, целесообразно исследовать роль духовности и

религиозности в поддержании психологического благополучия в пожилом возрасте.

На основе результатов исследования и анализа научной литературы можно сформулировать следующие рекомендации для специалистов, работающих с лицами пожилого возраста.

Учитывать индивидуальные особенности эмоционально-волевой сферы пожилых людей при оказании психологической помощи и социальной поддержки.

Разрабатывать и реализовывать программы, направленные на снижение социальной изоляции, поддержание социальной активности и укрепление социальных связей.

Обучать пожилых людей техникам саморегуляции, управления стрессом и позитивного мышления.

Способствовать развитию чувства цели в жизни и поддержанию мотивации к деятельности.

Привлекать ресурсы семьи и общества для оказания поддержки пожилым людям.

Проводить мероприятия, направленные на повышение психологической грамотности и формирование позитивного отношения к процессу старения.

Бороться с проявлениями эйджизма и создавать позитивный образ старения. Проводить мероприятия по профилактике и преодолению негативных последствий эйджизма, например, информационные кампании, тренинги для персонала организаций, работающих с пожилыми людьми.

Организовывать взаимодействие между поколениями.

Совместно с Советом ветеранов «Синяя птица» может организовывать для детей ознакомительные занятия, на которых пожилые люди будут рассказывать о своем жизненном опыте, делиться знаниями и умениями, а также знакомить детей с особенностями пожилого возраста, способствуя формированию уважительного и бережного отношения.

Можно организовывать и проводить совместные занятия для развития когнитивных процессов у детей и поддержания их в рабочем состоянии у пенсионеров. Эти занятия могут включать в себя игры, упражнения на развитие памяти, внимания и мышления, а также обучение новым навыкам, таким как работа с компьютером и другими технологиями.

Можно так же организовывать совместные поездки в парки и музеи, тематические походы и другие мероприятия, способствующие социальной интеграции и обмену опытом между поколениями.

Таким образом, проведенное эмпирическое исследование эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста позволило выявить следующие особенности. В исследуемой группе лиц пожилого возраста преобладает минимальный уровень депрессии, однако значительная часть участников демонстрирует признаки легкой депрессии. Наблюдается умеренный уровень ситуативной и личностной тревожности, при этом значительная часть участников демонстрирует высокий уровень ситуативной тревожности. Умеренный уровень вовлеченности и контроля в жизни, а также более низкий показатель принятия риска (вызова) свидетельствуют об изменениях в мотивационной сфере и потребностях пожилых людей. Преобладающей стратегией копинга является копинг, ориентированный на задачу, что указывает на адаптивные механизмы преодоления стресса. Мотивация к здоровому образу жизни находится на умеренном уровне. Индивидуальный подход, заключающийся в персональных консультациях, практических занятиях с техниками релаксации и вовлечение в социальную активность, эффективен для улучшения эмоционального благополучия пожилых людей. Полученные результаты в целом согласуются с теоретическими положениями, представленными в первой главе, однако требуют дальнейшего уточнения и углубленного анализа с учетом ограничений исследования. Разработанные рекомендации для специалистов могут быть использованы при разработке программ психологической помощи и социальной поддержки для лиц пожилого возраста.

Заключение

Настоящая выпускная квалификационная работа была посвящена исследованию особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста. Актуальность данной темы обусловлена демографическими изменениями, характеризующимися увеличением продолжительности жизни и ростом доли пожилого населения в мире и в Российской Федерации.

В ходе исследования была достигнута поставленная цель – исследованы особенности эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста, выявлены факторы, влияющие на её состояние, и разработаны рекомендации для поддержания эмоционального благополучия и волевой активности.

Для достижения цели были решены следующие задачи: определены основные характеристики эмоциональной сферы; изучены особенности волевой регуляции и мотивации; выявлены влияющие факторы; разработаны практические рекомендации.

В первой главе работы был проведен теоретический анализ современных подходов к изучению эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

Эмпирическое исследование, результаты которого представлены во второй главе, включало в себя использование комплекса психодиагностических методик, а также анализ индивидуальных случаев и опыта реализации программы психологического просвещения и коррекционно-развивающей программы.

Результаты исследования показали, что в исследуемой группе лиц пожилого возраста преобладает минимальный уровень депрессии, однако значительная часть участников демонстрирует признаки легкой депрессии и умеренный уровень тревожности.

Проведенный анализ подтвердил взаимосвязь между различными аспектами эмоционально-волевой сферы и подчеркнул важность

комплексного подхода к поддержанию психологического благополучия пожилых людей.

Сопоставление полученных эмпирических данных с теоретическими положениями подтвердило их актуальность и значимость для понимания особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста.

В ходе анализа результатов исследования были выявлены ограничения, связанные с небольшим размером и специфичностью выборки, использованием самоотчетных методик и отсутствием контрольной группы.

В заключение работы были сформулированы рекомендации для специалистов, работающих с лицами пожилого возраста, направленные на поддержание эмоционального благополучия, повышение волевой активности и улучшение качества жизни.

Перспективы дальнейших исследований связаны с увеличением объема выборки и расширением географии исследования, использованием комплексного подхода к оценке эмоционально-волевой сферы, изучением динамики изменений на протяжении длительного времени и оценкой эффективности различных видов психологической помощи.

Настоящее исследование внесло вклад в понимание особенностей эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста и может служить основой для разработки эффективных стратегий психологической помощи и социальной поддержки, направленных на обеспечение активного и полноценного долголетия. Полученные результаты и рекомендации могут быть использованы психологами, социальными работниками и другими специалистами, работающими с лицами пожилого возраста, а также при разработке образовательных программ и создании благоприятной социальной среды для данной возрастной группы населения.

В качестве общего вывода можно заключить, что поддержание эмоционально-волевой сферы лиц пожилого возраста требует комплексного и индивидуального подхода, учитывающего их физическое здоровье, социальное окружение, психологические особенности и потребности.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Агафонова К. А., Матюшкова С. Д. Отношение представителей различных возрастных групп к проблеме одиночества и изоляции в пожилом возрасте // Шаг в науку : материалы Международной научно-практической конференции студентов и магистрантов, Витебск, 3 ноября 2021 г. Витебск, 2021. С. 4-7
2. Аникина Е. А., Барышева Г. А., Гуменников И. В. Социальное, экономическое и эмоциональное благополучие старшего поколения в России: социальная и пенсионная политика. Томск: Общество с ограниченной ответственностью "СТТ", 2018. 246 с.
3. Ахильгова М. Т. Эмоционально-поведенческие особенности пожилых людей в контексте переживания одиночества // Приоритетные направления развития науки и образования. 2016. № 1. С. 223-227.
4. Баженова А. С., Чечет А. А. Особенности когнитивных функций одиноких пожилых людей // Культурно-исторический подход в современной психологии развития: достижения, проблемы, перспективы : сборник тезисов участников шестой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития, посвященной 80-летию со дня рождения профессора Л.Ф. Обуховой, Москва, 13–14 декабря 2018 года. Москва, 2018. С. 479-482.
5. Барышева Г. А., Таран Е. А., Коровина О. Е. Информационные технологии в исследовании благополучия пожилых людей // Информационное общество. 2015. № 5. С. 35-40.
6. Белов В. В., Криулина А. В. Индивидуально-психологические особенности пожилых женщин с различными системами отношений личности // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. 2021. № 2. С. 83-100.
7. Бобылева Е. В., Салитова М. В. Эмоциональная сфера и субъективное благополучие пожилых людей // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. 2016. № 4. С. 24-31.

8. Борисов Г. И., Сергеева Т. Б., Глуханюк Н. С. Предикторы субъективного благополучия и удовлетворенности жизнью людей позднего возраста: прикладной аспект // Перспективы науки и образования. 2024. № 1 (67). С. 590-610.

9. Васильева И. В., Чумаков М. В. Представления пожилых людей о благополучии // Клиническая и специальная психология. 2024. Т. 13. № 4. С. 119-134.

10. Вербина Г. Г. Эмоциональная сфера и психологическая безопасность пожилых людей // Теоретические и прикладные проблемы науки о человеке и обществе. Петрозаводск, 2019. С. 89-98.

11. Водяха С. А. Эмоциональное благополучие как предиктор психического и соматического здоровья // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2015. № 1 (8). С. 6-9.

12. Гасанов М. А., Гасанов Э. А., Гузырь В. В. Эмоциональный статус и сетевое благополучие пожилых людей в России // Успехи современного естествознания. 2015. № 1-3. С. 521-527.

13. Горшунова Н. К., Григорьян М. Ф. Возраст-ассоциированные особенности психологического статуса человеческого организма. Психология старения // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: материалы IX Всероссийской конференции с международным участием, 21-22 ноября 2019 г. Курск, 2019. Т. 1. С. 48-52.

14. Долженкова М. И., Мурзина О. Б. Сущность и специфика рекреативно-оздоровительной деятельности с пожилыми людьми // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2014. № 3 (131). С. 56-63.

15. Ермолова В. Е. Исследование эмоционально-волевой регуляции у людей пожилого возраста // Управление образованием: теория и практика. 2023. Т. 13. № 5. С. 24-38.

16. Захаров В. В., Савушкина И. Ю., Мхитарян Э. А. Возрастная динамика когнитивных функций у лиц 50-85 лет // Успехи геронтологии.

2017. Т. 30. № 3. С. 450-456.

17. Иванкина Л. И., Аникина Е. А., Клемашева Е. И., Касати Ф. Стратегии жизнестойкости пожилых людей // Векторы благополучия: экономика и социум. 2020. № 4 (39). С. 118-127.

18. Иванкина Л. И., Клемашева Е. И., Кашапова Э. Р., Аникина Е. А. Потребительские стратегии пожилых людей // Мир экономики и управления. 2021. Т. 21. № 1. С. 42-58.

19. Иванкина Л. И., Михальчук А. А., Новосельцева Д. А. Статистический анализ эмоционального благополучия пожилых людей // Векторы благополучия: экономика и социум. 2016. № 3 (22). С. 34-41

20. Кадырова В. Х. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей // Концепт. 2012. № 7. С. 46-50.

21. Карасева Е. А., Соловьева Е. А. Динамика показателей эмоционально-волевой сферы пациентов пожилого возраста в процессе реабилитационной программы «Клиника памяти» // Психология, образование: актуальные и приоритетные направления исследований : материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов, молодых ученых и их наставников, 25-26 апреля 2023 г. Тверь, 2023. С. 298-303.

22. Киселева Т. Г., Бобик Т. В. Исследование социально-психологических проблем пожилых людей // IN SITU. 2015. № 1. С. 116-118.

23. Климова М. А. Особенности эмоционально-волевой сферы пожилых людей проживающих в домах-интернатах // Фундаментальные и прикладные исследования в науке и образовании: сборник статей по итогам международной научно-практической конференции, Магнитогорск, 14 января 2022 года. Стерлитамак, 2022. Т. 1. С. 164-169.

24. Крамаренко Н. С., Ефремова Д. Н. Модель переживания субъективного счастья пожилого человека // Российский социально-гуманитарный журнал. 2021. № 3. С. 131-144.

25. Литвинова А. В. Психологическая безопасность личности как

ресурс биопсихологического возраста // Человеческий капитал. 2020. № 12. С. 166-176.

26. Мелёхин А. И. Социо-эмоциональная селективность как фактор субъективного благополучия в пожилом и старческом возрасте // Клиническая и специальная психология. 2015. Т. 4. № 3. С. 20-33.

27. Мелёхин А. И. Траектории изменения модели психического в пожилом возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 1 (90). С. 24-43.

28. Нерушай А. И. Психологическое благополучие людей пожилого возраста // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». 2021. № 1. С. 128-141.

29. Нестерова А. А., Жучкова С. М. Факторная структура удовлетворённости жизнью в пожилом и старческом возрасте: социально-психологический подход // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки. 2018. № 1. С. 60-72.

30. Новикова Ж. М. Особенности психологического сопровождения людей пожилого возраста // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2014. № 3. С. 128-137.

31. Овчинникова Л. В., Розенфельд А. С. Состояние аффективно-эмоциональной и ценностно-потребностной сферы пожилого человека в период его выхода на пенсию // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2012. № 4. С. 163-173.

32. Попова Л. А., Зорина Е. Н. Проблемы улучшения социального, экономического и эмоционального благополучия пожилых людей // Актуальные проблемы, направления и механизмы развития производительных сил Севера - 2020 : сборник статей Седьмой Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием), Сыктывкар, 09–11 сентября 2020 года. Сыктывкар, 2020. Т. 1. С. 130-141.

33. Рузимуротова Ю., Амирова Л. Значение психического здоровья у

пожилых людей // *Medicine, pedagogy and technology: theory and practice*. 2025. Т. 3. № 3. С. 195-206.

34. Сысоева В. П. Тревожные состояния в пожилом возрасте : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.01.06 / Сысоева Вероника Петровна; [Место защиты: Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова]. Москва, 2015. 25 с.

35. Хазова С. А. Ментальные ресурсы субъекта в разные возрастные периоды : автореферат дис. ... доктора психологических наук : 19.00.13 / Хазова Светлана Абдурахмановна; [Место защиты: Институт психологии РАН]. Москва, 2014. 55 с.

36. Чупина В. Б., Тихонова Н. В., Попенко Н. В. Долговременная активизация психической деятельности в практике оказания социально-психологической помощи геронтологическому пациенту // *Живая психология*. 2020. Т. 7. № 3 (27). С. 72-79.

37. Шабалин В. Н., Шатохина С. Н. Влияние социальной среды на формирование психического здоровья пожилого человека // *Ульяновский медико-биологический журнал*. 2018. № 3. С. 124-132.

38. Коньсбай Т., Хабижановна О. Теоретический обзор социально-психологических феноменов проявлений эмоционального благополучия (неблагополучия) лиц пожилого возраста в интра-культурном аспекте // *Вестник КазНПУ имени Абая. Серия: Психология*. 2022. Т. 73. № 4. С. 1-7.