

Оригинальная статья

УДК 159.922.6, 159.9.07, 616.89-008.454
doi: 10.11621/npj.2021.0208

Психологические предикторы апатии в средней и поздней взрослости

А.А. Золотарева*, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия
ORCID: 0000-0002-5724-2882

П.А. Аверина, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия
ORCID: 0000-0002-7549-9024

А.Л. Тимошина, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия
ORCID: 0000-0002-0706-802X

*Для контактов. E-mail: azolotareva@hse.ru

Актуальность. Апатия является одним из наиболее распространенных симптомов взрослых людей, однако ее психологические предикторы до сих пор мало изучены.

Цель. Изучение психологических предикторов апатии в средней и поздней взрослости.

Описание хода исследования. В исследовании приняли участие 188 респондентов в возрасте от 50 до 83 лет. Исследование носило кросс-секционный характер. Потенциальные предикторы апатии (депрессия, субъективная витальность, субъективное переживание счастья и удовлетворенность жизнью) были оценены с помощью множественного регрессионного анализа. Диагностическая батарея содержала шкалу апатии А.А. Золотаревой, а также русскоязычные версии Гериатрической шкалы депрессии (Geriatric Depression Scale-Short Form), шкалы субъективной витальности (Subjective Vitality Scale), шкалы субъективного счастья (Subjective Happiness Scale), шкалы удовлетворенности жизнью (Satisfaction With Life Scale) и шкалы удовлетворенности жизнью для «третьего возраста» (Life Satisfaction Index for the Third Age-Short Form).

Результаты исследования. Множественный регрессионный анализ показал, что субъективная витальность является негативным специфическим предиктором апатии в средней взрослости, а депрессия является позитивным универсальным предиктором апатии как в средней, так и в поздней взрослости.

Заключение. Результаты настоящего исследования могут быть использованы в практике российской гериатрической психологии для превенции апатии у лиц с депрессивными симптомами и низким уровнем субъективной витальности.

Ключевые слова: апатия, депрессия, субъективная витальность, средняя взрослость, поздняя взрослость.

Для цитирования: Золотарева А.А., Аверина П.А., Тимошина А.Л. Психологические предикторы апатии в средней и поздней взрослости // Национальный психологический журнал. 2021. № 2 (42). С. 88–97. doi: 10.11621/npj.2021.0208

Поступила 15 мая 2021 / Принята к публикации: 3 июня 2021

Psychological predictors of apathy in the middle and late adulthood

Alena A. Zolotareva*, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-5724-2882

Polina A. Averina, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-7549-9024

Anastasiia L. Timoshina, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-0706-802X

*Corresponding author. E-mail: azolotareva@hse.ru

Background. Apathy is one of the most common symptoms in the adulthood, however, its psychological predictors are still poorly understood.

Objective. This study was aimed to examine the psychological predictors of apathy in the middle and late adulthood.

Design. The sample consisted of 188 participants aged 50 to 83 years. This study is cross-sectional. Potential predictors of apathy (i.e., depression, subjective vitality, subjective happiness and satisfaction with life) were evaluated using multiple regression analysis. The diagnostic battery included the Zolotareva's Apathy Scale and Russian-language versions of the Geriatric Depression Scale (GDS-SF), Subjective Vitality Scale (SVS), Subjective Happiness Scale (SHS), Satisfaction With Life Scale (SWLS), and Satisfaction Index for the Third Age-Short Form (LSITA-SF).

Results. Multiple regression analysis has shown that subjective vitality is a negative specific predictor of apathy in the middle adulthood, and depression is a positive universal predictor of apathy in both middle and late adulthood.

Conclusion. The findings can be used in the Russian gerontopsychology to prevent apathy in persons with depressive symptoms and a low level of subjective vitality.

Keywords: apathy, depression, subjective vitality, middle adulthood, late adulthood.

For citation: Zolotareva A.A., Averina P.A., Timoshina A.L. (2021). Psychological predictors of apathy in the middle and late adulthood. National Psychological Journal, [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 2 (42), 88–97. doi: 10.11621/npj.2021.0208

Received May 15, 2021 / Accepted for publication June 3, 2021

Введение

Стремительный рост исследований, связанных с проблемами старения, привел к формированию новой научной специальности геронтопсихологии. Традиционно предметом интереса исследователей были естественные ограничения, связанные с упадком физических и психологических возможностей в пожилом возрасте. Российский психолог А.Г. Лидерс писал о том, что эпоха старости связана с неизбежными утратами — люди пожилого возраста теряют работу, потому что уходят на пенсию, перестают быть детьми, потому что хоронят своих родителей, перестают быть родителями, потому что их дети строят свои семьи, теряют прежнюю физическую и сексуальную активность, а также сталкиваются с осознанием близости и неизбежности смерти (Лидерс, 2000).

Позже психологические особенности старения стали рассматриваться специалистами в контексте

некоторых позитивных ресурсов и траекторий личностного развития, доступных только для пожилого возраста.

Так, О.Ю. Стрижицкая описала эффективное старение как характеризующееся сохранением активной жизненной позиции, включенностью в повседневную общественную деятельность, ориентацией на внутренние представления и стремлением к реализации личных интересов и потребностей (Стрижицкая, 2017а). Среди субъективных факторов благополучного старения российские исследователи выделили успешное социальное взаимодействие (Мелехин, 2015), эффективное совладание с психотравмирующими жизненными событиями, а также гибкую субъективную возрастную идентичность, предполагающую позитивное самовосприятие возраста в терминах психологического, психического и физического здоровья и способность оценивать себя моложе своего фактического возраста (Сергиенко, Харламенкова, 2018).



Алена Анатольевна Золотарева —

кандидат психологических наук, старший преподаватель Департамента психологии, научный сотрудник международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»

ORCID: 0000-0002-5724-2882

Alena A. Zolotareva —

PhD in Psychology, senior lecturer at the Department of Psychology, researcher at the Laboratory of Positive psychology of personality and motivation, National Research University Higher School of Economics

ORCID: 0000-0002-5724-2882



Полина Андреевна Аверина —

приглашенный преподаватель Департамента психологии, стажер-исследователь международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»

ORCID: 0000-0002-7549-9024

Polina A. Averina —

guest lecturer at the Department of Psychology, intern researcher at the Laboratory of Positive psychology of personality and motivation, National Research University Higher School of Economics

ORCID: 0000-0002-7549-9024



Анастасия Леонидовна Тимошина —

студентка Департамента психологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»

ORCID: 0000-0002-0706-802X

Anastasia L. Timoshina —

student of the Department of Psychology, National Research University Higher School of Economics

ORCID: 0000-0002-0706-802X

Таким образом, старение может развиваться как по негативному, так и по позитивному сценарию. Е.Е. Сапогова назвала отношение к смерти ключевым фактором определения сценария старости: при негативном сценарии пожилой человек испытывает страх смерти и совершает попытки избавиться от мыслей о приближающемся конце жизни, тогда как при позитивном сценарии пожилой человек признает факт усталости от жизни и переживает чувство завершенности (Сапогова, 2011).

Психологическое благополучие в пожилом возрасте во многом зависит от эмоциональных переживаний, которые могут либо наполнять пожилого человека ресурсами, либо опустошать его и приводить к состоянию апатии (Стрижицкая, 20176).

Действительно, эпидемиологические исследования указали на то, что одним из наиболее распространенных симптомов в пожилом возрасте является апатия, проявляющаяся в снижении или полной утрате мотивации и наблюдающаяся у 6–49% пожилых условно здоровых респондентов, а также у 14–60% пожилых лиц с болезнью Паркинсона и болезнью Альцгеймера (Montoya-Murillo, et al., 2019). Нередко апатию в пожилом возрасте сопровождают такие дисфункциональные симптомы и состояния, как депрессия, ангедония, чувство безнадежности, социальная замкнутость и эмоциональная отстраненность (Ishii et al., 2009). При этом исследователи активно изучали негативные, но не позитивные психологические характеристики, предсказывающие апатию в пожилом возрасте.

Проведение исследования

Целью настоящего исследования стало изучение психологических предикторов апатии в средней и поздней взрослости¹.

Клинические и популяционные исследования показали, что апатия негативно связана с удовлетворенностью значимой деятельностью в пожилом возрасте, а также ведет к снижению субъективной витальности и личного благополучия (Maruta et al., 2021; Shamsalinia et al., 2021). В настоящем исследовании в качестве психологических предикторов апатии помимо депрессии и субъективной витальности, уже связанных с апатией в работах эмпирического характера, будут впервые изучены субъективные переживания счастья и удовлетворенности жизнью. Будучи индикаторами психологического благополучия, они тесно связаны с депрессией и тревожностью, полиморбидностью, бессонницей и физической инактивностью в пожилом возрасте (Won et al., 2020).

¹ За основу возрастной дифференциации нами была взята традиционная для геронтопсихологических исследований и поддержанная Всемирной организацией здравоохранения классификация, в соответствии с которой период взрослости может быть разделен на среднюю взрослость (возраст до 65 лет) и позднюю взрослость (возраст 65 и более лет) (Lin et al., 2020; Medley, 1980; World Health Organization, 2001).

Методика

Выборка исследования. К участию в исследовании были приглашены респонденты 50 лет и старше. Ссылка на анкету была распространена с помощью объявлений в социальных сетях и поликлиниках г. Москвы.

В исследовании приняли участие 188 респондентов, в том числе 52 мужчины и 136 женщин в возрасте от 50 до 83 лет ($M = 61,59$, $MD = 60$, $SD = 7,89$). Среди них большинство отметили наличие партнера ($n = 102$) и детей ($n = 136$), 43 респондента указали на неполное среднее или среднее общее образование, 113 — на среднее профессиональное или высшее образование и 32 — на два и более высших образования и/или ученую степень кандидата или доктора наук. Распределение по уровню социальной активности было следующим: 82 респондента отметили, что работают / работают на пенсии, 67 ответили, что не работают, вышли на пенсию, и 55 отметили, что не работают и не вышли на пенсию. Характеристика участников исследования в зависимости от возраста представлена в табл. 1.

Методы исследования. Участники исследования заполнили анкету, состоящую из блока социально-демографических вопросов, а также следующих диагностических инструментов:

Таблица 1. Социально-демографические характеристики респондентов

Социально-демографические характеристики	Респонденты в возрасте до 65 лет, $n = 123$ (65,4%)	Респонденты в возрасте 65 и старше лет, $n = 65$ (34,6%)
Пол		
мужской, n (%)	31 (25,2)	21 (32,3)
женский, n (%)	92 (74,8)	44 (67,7)
Семейное положение		
есть партнер, n (%)	76 (61,8)	26 (40,0)
нет партнера, n (%)	47 (38,2)	39 (60,0)
Наличие детей		
есть дети, n (%)	95 (77,2)	41 (63,1)
нет детей, n (%)	28 (22,8)	24 (36,9)
Образование		
неполное среднее / среднее общее, n (%)	16 (13,0)	27 (41,5)
среднее профессиональное / высшее, n (%)	84 (68,3)	29 (44,6)
два и более высших / ученая степень, n (%)	23 (18,7)	9 (13,9)
Социальная активность		
работающий / работающий на пенсии, n (%)	73 (59,3)	9 (13,9)
неработающий, вышедший на пенсию, n (%)	28 (22,8)	39 (60,0)
неработающий, не вышедший на пенсию, n (%)	22 (17,9)	17 (26,1)

Table 1. The respondents' social-demographic characteristics

Социально-демографические характеристики	Respondents aged up to 65, n = 123 (65,4%)	Respondents aged 65+, n = 65 (34,6%)
Gender		
male, n (%)	31 (25.2)	21 (32.3)
female, n (%)	92 (74.8)	44 (67.7)
Family status		
with partner, n (%)	76 (61.8)	26 (40.0)
no partner, n (%)	47 (38.2)	39 (60.0)
Having children		
with children, n (%)	95 (77.2)	41 (63.1)
no children, n (%)	28 (22.8)	24 (36.9)
Education		
incomplete secondary / high school education, n (%)	16 (13.0)	27 (41.5)
upper secondary / higher education, n (%)	84 (68.3)	29 (44.6)
two or more degrees / PhD, n (%)	23 (18.7)	9 (13.9)
Social life		
employed / working pensioner, n (%)	73 (59.3)	9 (13.9)
unemployed, pensioner, n (%)	28 (22.8)	39 (60.0)
unemployed, not pensioner, n (%)	22 (17.9)	17 (26.1)

1. Шкала апатии А.А. Золотаревой предназначена для диагностика апатии как психического состояния, характеризующегося безразличием и равнодушием по отношению к себе, другим и миру. Шкала содержит 12 тестовых пунктов и фиксирует единый показатель апатии (например, «Иногда я не чувствую вкус жизни») (Золотарева, 2020).

2. Краткая форма Гериастрической шкалы депрессии Дж. Шейха и Дж. Йесаважа (*Geriatric Depression Scale-Short Form, GDS-SF*) в адаптации В.С. Остапенко. Шкала включает 15 вопросов для оценки клинически значимой депрессии у лиц старше 50 лет (например, «Вы чувствуете себя беспомощным?») (Остапенко, 2017; Sheikh, Yesavage, 1986).

3. Шкала субъективной витальности Р. Райана и К. Фредерик (*Subjective Vitality Scale, SVS*) в адаптации Л.А. Александровой и Д.А. Леонтьева. В настоящем исследовании была использована форма шкалы Vt-S, включающая 7 тестовых пунктов для оценки субъективной витальности как переживания наполненности жизненной энергией (например, «В данный момент я полон энергии и решимости») (Александрова, 2014; Ryan, Frederick, 1997).

4. Шкала субъективного счастья С. Любомирски (*Subjective Happiness Scale, SHS*) в адаптации Е.Н. Осина и Д.А. Леонтьева. Шкала включает 4 тестовых пункта для оценки общего уровня психологического благополучия (Осин, Леонтьев, 2020; Diener, 1984).

5. Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера (*Satisfaction With Life Scale, SWLS*) в адаптации Е.Н. Осина и Д.А. Леонтьева. Шкала содержит 5 тестовых пунктов для оценки соответствия жизненных обстоя-

тельств ожиданиям респондента (Осин, Леонтьев, 2020; Lyubomirsky, Lepper, 1999).

6. Краткая форма Индекса удовлетворенности жизнью для «третьего возраста» (*Life Satisfaction Index for the Third Age-Short Form; LSITA-SF*) Э. Барретта в переводе А.А. Золотаревой. Шкала содержит 12 тестовых пунктов для оценки интегрального показателя субъективной удовлетворенности жизнью у лиц старше 50 лет (например, «Я счастлив так же, как и в молодости») (Barrett, Murk, 2010).

Анализ данных. Для анализа социально-демографических и психологических характеристик респондентов была использована описательная статистика и расчет размеров эффекта d-Коэна. Эмпирические данные полностью соответствовали допущениям множественного регрессионного анализа, с помощью которого были оценены психологические предикторы апатии в средней и поздней взрослости (Alexoroulos, 2010). Все вычисления были произведены в статистическом пакете IBM SPSS version 27 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA).

Результаты

Предварительный анализ. Респонденты в возрасте до 65 лет имели более высокие показатели по шкалам апатии, депрессии, субъективной витальности и удовлетворенности жизнью, в то время как респонденты в возрасте 65 и старше лет демонстрировали более высокие показатели субъективного переживания счастья (табл. 2).

Таблица 2. Психологические характеристики респондентов

Социально-демографические характеристики	Респонденты в возрасте до 65 лет	Респонденты в возрасте 65 и старше лет	Различия, размер эффекта d-Коэна
Апатия	6,38 (0,57)	4,74 (0,59)	2,82
Депрессия	3,82 (0,34)	3,29 (0,41)	1,41
Субъективная витальность	8,95 (0,81)	5,30 (0,66)	4,94
Субъективное переживание счастья	4,08 (0,37)	4,51 (0,56)	1,64
Удовлетворенность жизнью (общая)	4,21 (0,38)	4,16 (0,52)	0,11
Удовлетворенность жизнью (в «третьем возрасте»)	9,58 (0,86)	8,35 (1,04)	1,29

Table 2. Psychological characteristics of the respondents

Social-demographic characteristics	Respondents aged up to 65	Respondents aged 65+	Differences, Cohen's d
Apathy	6.38 (0.57)	4.74 (0.59)	2.82
Depression	3.82 (0.34)	3.29 (0.41)	1.41
Subjective vitality	8.95 (0.81)	5.30 (0.66)	4.94
Subjective happiness	4.08 (0.37)	4.51 (0.56)	1.64
Satisfaction with life (general)	4.21 (0.38)	4.16 (0.52)	0.11
Satisfaction with life (in the "third age")	9.58 (0.86)	8.35 (1.04)	1.29

Таблица 3. Психологические предикторы апатии в средней и поздней взрослости

Модель	B	SE	β	t	p
<i>Модель 1: предикторы апатии в средней взрослости</i>					
Депрессия	0,70	0,21	0,42	3,41	0,001
Субъективная витальность	0,20	0,07	-0,28	-2,78	0,006
Субъективное переживание счастья	-0,24	0,18	-0,15	-1,34	0,183
Удовлетворенность жизнью (общая)	0,13	0,15	0,09	0,88	0,378
Удовлетворенность жизнью (в «третьем возрасте»)	0,04	0,10	0,06	0,38	0,704
<i>Модель 2: предикторы апатии в поздней взрослости</i>					
Депрессия	0,64	0,21	0,45	3,13	0,003
Субъективная витальность	-0,10	0,11	-0,11	-0,94	0,350
Субъективное переживание счастья	-0,09	0,14	-0,09	-0,64	0,525
Удовлетворенность жизнью (общая)	-0,16	0,15	-0,14	-1,12	0,266
Удовлетворенность жизнью (в «третьем возрасте»)	-0,01	0,09	-0,02	-0,11	0,909

Примечание: жирным начертание обозначены статистически значимые предикторы.

Table 3. Psychological predictors of apathy in the middle and late adulthood

Model	B	SE	β	t	p
<i>Model 1: predictors of apathy in the middle adulthood</i>					
Depression	0.70	0.21	0.42	3.41	0.001
Subjective vitality	-0.20	0.07	-0.28	-2.78	0.006
Subjective happiness	-0.24	0.18	-0.15	-1.34	0.183
Satisfaction with life (general)	0.13	0.15	0.09	0.88	0.378
Satisfaction with life (in the "third age")	0.04	0.10	0.06	0.38	0.704
<i>Model 2: predictors of apathy in the late adulthood</i>					
Depression	0.64	0.21	0.45	3.13	0.003
Subjective vitality	-0.10	0.11	-0.11	-0.94	0.350
Subjective happiness	-0.09	0.14	-0.09	-0.64	0.525
Satisfaction with life (general)	-0.16	0.15	-0.14	-1.12	0.266
Satisfaction with life (in the "third age")	-0.01	0.09	-0.02	-0.11	0.909

Note: the elements in bold are statistically relevant predictors.

Регрессионный анализ. Для оценки психологических предикторов апатии в средней (до 65 лет) и поздней взрослости (65 и более лет) был проведен множественный регрессионный анализ (табл. 3). Модель 1, в которой оценивались предикторы апатии в средней взрослости, объясняла 41,5% дисперсии апатии и являлась статистически значимой ($F(5,117) = 16,610, p < 0,001$). В ней депрессия ($\beta = 0,42, p = 0,001$) выступала статистически значимым позитивным, а субъективная витальность ($\beta = 0,28, p = 0,006$) — негативным предиктором апатии. Модель 2, в которой оценивались предикторы апатии в поздней взрослости, объясняла

44,7% дисперсии апатии и также являлась статистически значимой ($F(5,59) = 9,540, p < 0,001$). При этом депрессия ($\beta = 0,45, p = 0,003$) выступала единственным позитивным предиктором апатии.

Обсуждение результатов

В настоящем исследовании были обнаружены три эмпирические закономерности. Во-первых, за исключением субъективного переживания счастья, респонденты в возрасте до 65 лет сообщали о более высоких показателях апатии, депрессии, субъективной витальности и удовлетворенности жизнью, чем респонденты в возрасте 65 и старше лет. Во-вторых, субъективная витальность выступила негативным специфическим предиктором апатии в средней взрослости. В-третьих, депрессия выступила позитивным универсальным предиктором апатии в средней и поздней взрослости.

В целом понижение как негативных, так и позитивных психологических характеристик с возрастом может быть объяснено так называемым «эмоциональным парадоксом стареющего мозга» (Mather, 2012). Этот парадокс, подтвержденный в исследовании с применением функциональной магнитно-резонансной томографии, заключается в том, что пожилые люди менее эмоционально реагируют на негативные ситуации, более успешно игнорируют негативные стимулы и запоминают больше позитивной, чем негативной информации, по сравнению с людьми более молодого возраста.

Исключением из этих закономерностей стало повышение уровня субъективного переживания счастья с возрастом. Американский исследователь Д. Бланшфлауэр проанализировал связи между возрастом и субъективным переживанием счастья на данных респондентов из 145 стран мира (Blanchflower, 2021). Он подтвердил, что данная связь имеет U-образную форму с наиболее низким уровнем субъективного счастья примерно в возрасте 50 лет среди респондентов как из развитых, так и из развивающихся стран.

Теоретически связь между апатией и субъективной витальностью в зрелом возрасте вполне обоснована. Субъективная витальность проявляется в энергичности, вовлеченности, позитивной самооценке, умении справляться с жизненными трудностями и, в конце концов, способности достигать и наслаждаться результатами своей деятельности (Westendorp, Schalkwijk, 2014). Эти характеристики прямо противоположны феноменологическим описаниям апатии, которая выражается в эмоциональной бесчувственности и неспособности реагировать на позитивные и негативные жизненные обстоятельства (Seo et al., 2017), а также, по мнению некоторых авторов, в снижении субъективной витальности как жизненной силы и наполненности жизненной энергией (Marin, 1990).

Эмпирически эта связь до сих пор не была изучена в контексте психологии взрослости. Это позволяет нам говорить о том, что настоящее исследование может быть первой работой, доказавшей тот факт, что

высокие показатели субъективной витальности статистически значимо предсказывают низкие показатели апатии в средней взрослости.

Следует отметить, что данная закономерность не была характерна для респондентов в возрасте 65 лет и старше. Этот, на первый взгляд, парадоксальный факт может быть обусловлен тем, что пожилые люди могут проявлять бóльшую субъективную витальность, чем люди среднего возраста, в силу большей мудрости и большего жизненного опыта (Westendorp, Schalkwijk, 2014).

Депрессия является общепризнанным и хорошо изученным предиктором апатии, поэтому не представляется удивительным то, что в настоящем исследовании она предсказывала апатию у респондентов как младше, так и старше 65 лет. В зарубежной практике известно, что у 74,5% лиц пожилого возраста апатия является типичным симптомом депрессии (Groeneweg-Koolhoven et al., 2017). Российские специалисты также подробно описали связи между апатией и депрессией в клинических условиях. Так, у 10,5% пожилых пациентов после церебрального инсульта были обнаружены симптомы апатии, а у 18% — симптомы депрессии при том, что у многих пациентов одновременно присутствовали и те, и другие симптомы (Кутлубаев, Ахмадеева, 2015).

Наконец, необходимо обозначить основные ограничения настоящего исследования и связанные с ними перспективы. Первое ограничение заключается в его кросс-секционном характере, не позволяющем судить о причинно-следственных связях между апатией и психологическим неблагополучием в средней и поздней взрослости. Дальнейшее изучение этих связей предполагает когортные и лонгитюдные исследования, в которых может быть раскрыта динамика апатии и ее психологических и социально-демографических особенностей (Ayers et al., 2017; Brodaty et al., 2010).

Второе ограничение касается процедуры и выборки исследования. Стратегия удобной выборки, а также ограниченное количество респондентов сужают возможности генерализации обнаруженных закономерностей. Соответственно, настоящее исследова-

ние носит скорее пилотажный характер и нуждается в дополнительном наборе данных с помощью методов формирования репрезентативной выборки респондентов.

Заключение

Знание психологических предикторов апатии в зрелом и пожилом возрасте является основой для терапевтических вмешательств, направленных на развитие психологического благополучия как основной характеристики эффективного старения. В последнее время специалисты стали все чаще выбирать нефармакологические методы терапии депрессии в пожилом возрасте, такие как светотерапия, музыкотерапия, физические упражнения, когнитивно-бихевиоральная терапия, гериатрические группы и практики осознанности (Chen et al., 2019; Holvast et al., 2017; Krause et al., 2019). Некоторые из этих практик, а также различные формы досугового образования успешно используются для повышения субъективной витальности в зрелом и пожилом возрасте (Chang, Kao, 2019).

Таким образом, результаты настоящего исследования могут быть использованы в практике российской геронтопсихологии при работе с лицами, сообщающими о депрессивных симптомах и низком уровне субъективной витальности.

Информация о грантах и благодарностях

Исследование выполнено за счет гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых — кандидатов наук (проект № МК-541.2020.6).

Acknowledgments

The research was supported by the grant of the President of the Russian Federation for the state support of young Russian scientists and candidates of sciences (project No. MK-541.2020.6).

Литература:

- Александрова Л.А. Субъективная витальность как предмет исследования // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 11, № 1. С. 133–163.
- Золотарева А.А. Психометрический анализ новой шкалы апатии // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2020. Т. 17, № 2. С. 191–209. doi: 10.17323/1813-8918-2020-2-191-209
- Кутлубаев М.А., Ахмадеева Л.Р. Симптомы патологической усталости, апатии и депрессии у пациентов после церебрального инсульта // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2015. Т. 7, № 2. С. 16–21. doi: 10.14412/2074-2711-2015-2-16-21
- Лидерс А.Г. Кризис пожилого возраста: гипотеза о его психологическом содержании // Психология зрелости и старения. 2000. № 2. С. 6–11.
- Мелехин А.И. Программа развития модели психического (theory of mind) в поздних возрастах // Клиническая и специальная психология. 2015. Т. 4, № 1. [Электронный ресурс] // URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Milehin.shtml> (дата обращения 01.06.2021)
- Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117–142. doi: 10.14515/monitoring.2020.1.06
- Остапенко В.С. Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов амбулаторно-поликлинических учреждений г. Москвы: автореферат дис. ... канд. мед. наук. М., 2017.

- Сапогова Е.Е. Экзистенциально-психологический анализ старости // Культурно-историческая психология. 2011. Т. 3. С. 75–81.
- Сергиенко Е.А., Харламенкова Н.Е. Психологические факторы благополучного старения // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика. 2018. Т. 8, вып. 3. С. 243–257. doi: 10.21638/11701/spbu16.2018.303
- Стрижицкая О.Ю. К вопросу об эмпирическом исследовании геротрансцендентности // Мир науки. 2017(а). Т. 5, № 6. [Электронный ресурс] // URL: <https://mir-nauki.com/PDF/11PSMN617.pdf>
- Стрижицкая О.Ю. Эмоции и старение: современные парадигмы и актуальные направления // Современная зарубежная психология. 2017(6). Т. 6, № 3. С. 71–76. [Электронный ресурс] // URL: https://psyjournals.ru/files/88408/jmfp_2017_n_3_Strizhitskaya.pdf. doi: 10.17759/jmfp.2017060308
- Alexopoul E.C. (2010). Introduction to multivariate regression analysis. *Hippokratia*, 14, 23–28.
- Ayers E., Shapiro M., Holtzer R., Barzilay N., Milman S., Verghese J. (2017). Symptoms of apathy independently predict incident frailty and disability in community-dwelling older adults. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78 (5), e529–e536. doi: 10.4088/JCP15m10113
- Barrett A.J., Murk P.J. (2010). Life Satisfaction Index for the Third Age-Short Form (LSITA-SF): An improved and briefer measure of successful aging. Presented at the Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, Community and Extension Education, Northeastern Illinois University, Chicago, IL, October 21–23. Obtained online on May 2, 2010 at <http://www.neiu.edu/~hrd/mwr2p09/Papers/Barrett.pdf>. doi: 10.13140/2.1.1937.4085
- Blanchflower D.G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics*, 34, 575–624. doi: 10.1007/s00148-020-00797-z
- Brodsky H., Altendorf A., Withall A., Sachdev P. (2010). Do people become more apathetic as they grow older? A longitudinal study in healthy individuals. *International Psychogeriatrics*, 22 (3), 426. doi: 10.1017/S1041610209991335
- Chang L.C., Kao I.C. (2019). Enhancing social support and subjective vitality among older adults through leisure education. *International Psychogeriatrics*, 31 (12), 1839–1840. doi: 10.1017/S1041610219000103
- Chen Y.J., Li X.X., Pan B., Wang B., Jing G.Z., Liu Q.Q., Li Y.F., Bing Z.T., Yang K.H., Han X.M., Ge L. (2021). Non-pharmacological interventions for older adults with depressive symptoms: a network meta-analysis of 35 randomized controlled trials. *Aging and Mental Health*, 25 (5), 773–786. doi: 10.1080/13607863.2019.1704219
- Diener E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95 (3), 542–575. doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Groeneweg-Koolhoven I., Ploeg M., Comijs H.C., Penninx B.W., van der Mast R.C., Schoevers R.A., Rhebergen D., van Exel E. (2017). Apathy in early and late-life depression. *Journal of Affective Disorders*, 223, 76–81. doi: 10.1016/j.jad.2017.07.022
- Holvast F., Massoudi B., Voshar R.C.O., Verhaak P.F.M. (2017). Non-pharmacological treatment for depressed older patients in primary care: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12 (9), e0184666. doi: 10.1371/journal.pone.0184666
- Ishii S., Weingtraub N., Mervis J.R. (2009). Apathy: a common psychiatric syndrome in the elderly. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10 (6), 381–393. doi: 10.1016/j.jamda.2009.03.007
- Krause M., Gutmiedel K., Bighelli I., Schneider-Thoma J., Chaimani A., Leucht S. (2019). Efficacy and tolerability of pharmacological and non-pharmacological interventions in older patients with major depressive disorder: A systematic review, pairwise and network meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 20 (9), 1003–1022. doi: 10.1016/j.euroneuro.2019.07.130
- Lin Z., Yang R., Li K., Yi G., Li Z., Guo J., Zhang Z., Junxiang P., Liu Y., Oi S., Huang G. (2020). Establishment of age group classification for risk stratification in glioma patients. *BMC Neurology*, 20, 310. doi: 10.1186/s12883-020-01888-w
- Lyubomirsky S., Lepper H.S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46 (2), 137–155. doi: 10.1023/a:1006824100041
- Marin R.S. (1990). Differential diagnosis and classification of apathy. *American Journal of Psychiatry*, 147 (1), 22–30. doi: 10.1176/ajp.147.1.22
- Maruta M., Makizako H., Ikeda Y., Miyata H., Nakamura A., Han G., Shimokihara S., Tokuda K., Kubozono T., Ohishi M., Tabira T. (2021). Association between apathy and satisfaction with meaningful activities in older adults with mild cognitive impairment: A population-based cross-sectional study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1002/gps.5544
- Mather M. (2012). The emotion paradox in the aging brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1251 (1), 33–49. doi: 10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x
- Medley M.L. (1980). Life satisfaction across four stages of adult life. *International Journal of Aging and Human Development*, 11 (3), 193–209. doi: 10.2190/D4LG-ALJQ-8850-GYDV
- Montoya-Murillo G., Ibarretxe-Balbao N., Peña J., Ojeda N. (2019). The impact of apathy on cognitive performance in the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34 (5), 657–665. doi: 10.1002/gps.5062
- Ryan R.M., Frederick C.M. (1997). On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65, 3, 529–565. doi: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x
- Seo J.G., Lee G.H., Park S.P. (2017). Apathy in people with epilepsy and its clinical significance: A case-control study. *Seizure*, 51, 80–86. doi: 10.1016/j.seizure.2017.08.003
- Shamsalinia A., Moradi M., Rad R.E., Ghadimi R., Farahani M.A., Masoudi R., Rabiei L., Ghaffari E. (2021). Design and psychometric evaluation of epilepsy-related apathy scale (E-RAS) in adults with epilepsy: A sequential exploratory mixed methods design. *BMC Neurology*, 21, 121. doi: 10.1186/s12883-021-02139-2
- Sheikh J.I., Yesavage J.A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS). Recent evidence and development of a shorter version. In T.L. Brink (Eds.), *Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention* (pp. 165–173). NY.: The Haworth Press, Inc.
- Westendorp B.G.J., Schalkwijk F.H. (2014). When longevity meets vitality. *Proceedings of the Nutrition Society*, 73 (3), 407–412. doi: 10.1017/S0029665114000573
- Won D., Bae J.S., Byun H., Seo K.B. (2020). Enhancing subjective well-being through physical activity for the elderly in Korea: A meta-analysis approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 262. doi: 10.3390/ijerph17010262
- World Health Organization. (2001). Men, ageing and health: Achieving health across the life span. World Health Organization.

References:

- Aleksandrova L.A. (2014). *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* (Subjective vitality as a research object), 11 (1), 133–163. (In Russ.).
- Alexopoulos E.C. (2010). Introduction to multivariate regression analysis. *Hippokratia*, 14, 23–28.
- Ayers E., Shapiro M., Holtzer R., Barzilai N., Milman S., Verghese J. (2017). Symptoms of apathy independently predict incident frailty and disability in community-dwelling older adults. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78 (5), e529–e536. doi: 10.4088/JCP.15m10113
- Barrett A.J., Murk P.J. (2010). Life Satisfaction Index for the Third Age-Short Form (LSITA-SF): An improved and briefer measure of successful aging. Presented at the Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, Community and Extension Education, Northeastern Illinois University, Chicago, IL, October 21–23. Obtained online on May 2, 2010 at <http://www.neiu.edu/~hrd/mwr2p09/Papers/Barrett.pdf>. doi: 10.13140/2.1.1937.4085
- Blanchflower D.G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics*, 34, 575–624. doi: 10.1007/s00148-020-00797-z
- Brodaty H., Altendorf A., Withall, A., Sachdev, P. (2010). Do people become more apathetic as they grow older? A longitudinal study in healthy individuals. *International Psychogeriatrics*, 22 (3), 426. doi: 10.1017/S1041610209991335
- Chang L.C., Kao I.C. (2019). Enhancing social support and subjective vitality among older adults through leisure education. *International Psychogeriatrics*, 31 (12), 1839–1840. doi: 10.1017/S1041610219000103
- Chen Y.J., Li X.X., Pan B., Wang B., Jing G.Z., Liu Q.Q., Li Y.F., Bing Z.T., Yang, K.H., Han, X.M., Ge, L. (2021). Non-pharmacological interventions for older adults with depressive symptoms: a network meta-analysis of 35 randomized controlled trials. *Aging and Mental Health*, 25 (5), 773–786. doi: 10.1080/13607863.2019.1704219
- Diener E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95 (3), 542–575. doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Groeneweg-Koolhoven I., Ploeg M., Comijs H.C., Penninx B.W., van der Mast R.C., Schoevers R.A., Rhebergen D., van Exel E. (2017). Apathy in early and late-life depression. *Journal of Affective Disorders*, 223, 76–81. doi: 10.1016/j.jad.2017.07.022
- Holvast F., Massoudi B., Voshaar R.C.O., Verhaak P.F.M. (2017). Non-pharmacological treatment for depressed older patients in primary care: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12 (9), e0184666. doi: 10.1371/journal.pone.0184666
- Ishii S., Weingtraub N., Mervis J.R. (2009). Apathy: a common psychiatric syndrome in the elderly. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10 (6), 381–393. doi: 10.1016/j.jamda.2009.03.007
- Krause M., Gutmiedel K., Bighelli I., Schneider-Thoma J., Chaimani A., Leucht S. (2019). Efficacy and tolerability of pharmacological and non-pharmacological interventions in older patients with major depressive disorder: A systematic review, pairwise and network meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 20 (9), 1003–1022. doi: 10.1016/j.euroneuro.2019.07.130
- Kutlubaeв M.A., Akhmadeeva L.R. (2015). *Nevrologiya, nejrpsihiatriya, psihosomatika* (The symptoms of pathological fatigue, apathy, and depression in patients after stroke), 7 (2), 16–21. doi: 10.14412/2074-2711-2015-2-16-21 (In Russ.).
- Liders A.G. (2000). *Psikhologiya zrelosti i stareniya* (The crisis of old age: A hypothesis about its psychological content), 2, 6–11. (In Russ.).
- Lin Z., Yang R., Li K., Yi G., Li Z., Guo J., Zhang Z., Junxiang P., Liu Y., Oi S., Huang G. (2020). Establishment of age group classification for risk stratification in glioma patients. *BMC Neurology*, 20, 310. doi: 10.1186/s12883-020-01888-w
- Lyubomirsky S., Lepper H.S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46 (2), 137–155. doi: 10.1023/a:1006824100041
- Marin R.S. (1990). Differential diagnosis and classification of apathy. *American Journal of Psychiatry*, 147 (1), 22–30. doi: 10.1176/ajp.147.1.22
- Maruta M., Makizako H., Ikeda Y., Miyata H., Nakamura A., Han G., Shimokihara, S., Tokuda K., Kubozono T., Ohishi M., Tabira T. (2021). Association between apathy and satisfaction with meaningful activities in older adults with mild cognitive impairment: A population-based cross-sectional study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1002/gps.5544
- Mather M. (2012). The emotion paradox in the aging brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1251 (1), 33–49. doi: 10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x
- Medley M.L. (1980). Life satisfaction across four stages of adult life. *International Journal of Aging and Human Development*, 11 (3), 193–209. doi: 10.2190/D4LG-ALJQ-8850-GYDV
- Melehin A.I. (2015). Training theory of mind in old age. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* (Clinical and special psychology), 4 (1). Available at: <http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Milehin.shtml> (Accessed 01.06.2021). (In Russ.).
- Montoya-Murillo G., Ibarretxe-Balbao N., Peña J., Ojeda N. (2019). The impact of apathy on cognitive performance in the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34 (5), 657–665. doi: 10.1002/gps.5062
- Osin E.N., Leont'ev D.A. (2020). Brief Russian-language instruments to measure subjective well-being: psychometric properties and comparative analysis. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* (Public opinion monitoring: economic and social changes) 1, 117–142. doi: 10.14515/monitoring.2020.1.06. (In Russ.).
- Ostapenko V.S. (2017). *Rasprostranennost' i struktura geriatricheskikh sindromov u patsientov ambulatorno-poliklinicheskikh uchrezhdenii g. Moskvy* (Prevalence and Structure of Geriatric Syndromes in Patients of Outpatient Clinics in Moscow). Ph.D. (Medicine). Moscow. (In Russ.).
- Ryan R.M., Frederick C.M. (1997). On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65, 3, 529–565. doi: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x
- Sapogova E.E. (2011). Existential psychological analysis of old age. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* (Cultural historical psychology), 3, 75–81. (In Russ.).
- Seo J.G., Lee G.H., Park S.P. (2017). Apathy in people with epilepsy and its clinical significance: A case-control study. *Seizure*, 51, 80–86. doi: 10.1016/j.seizure.2017.08.003

- Sergienko E.A., Kharlamenkova N.E. (2018). Psychological factors of well-being aging. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psihologiya i pedagogika (Bulletin of St. Petersburg University. Psychology and pedagogy)*, 8 (3), 243–257. doi: 10.21638/11701/spbu16.2018.303 (In Russ.).
- Shamsalinia A., Moradi M., Rad R.E., Ghadimi R., Farahani M.A., Masoudi R., Rabiei L., Ghaffari E. (2021). Design and psychometric evaluation of epilepsy-related apathy scale (E-RAS) in adults with epilepsy: A sequential exploratory mixed methods design. *BMC Neurology*, 21, 121. doi: 10.1186/s12883-021-02139-2
- Sheikh J.I., Yesavage J.A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS). Recent evidence and development of a shorter version. In T.L. Brink (Eds.), *Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention* (pp. 165–173). NY: The Haworth Press, Inc.
- Strizhitskaya O.Y. (2017a). On the empirical study of gerotranscendence. *Internet-zhurnal "Mir nauki" (Internet Journal "The peace of science")*, 5 (6). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/11PSMN617.pdf> (In Russ.)
- Strizhitskaya O.Y. (2017b). Emotions and ageing: Modern paradigms and directions. *Sovremennaya zarubezhnaya psihologiya (Modern Foreign Psychology)*, 6 (3), 71–76. doi: 10.17759/jmfp.2017060308 (In Russ.).
- Westendorp B.G.J., Schalkwijk F.H. (2014). When longevity meets vitality. *Proceedings of the Nutrition Society*, 73 (3), 407–412. doi: 10.1017/S0029665114000573
- Won D., Bae J.S., Byun H., Seo K.B. (2020). Enhancing subjective well-being through physical activity for the elderly in Korea: A meta-analysis approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 262. doi: 10.3390/ijerph17010262
- World Health Organization. (2001). *Men, ageing and health: Achieving health across the life span*. World Health Organization, Geneva.
- Zolotareva A.A. (2020). Psychometric analysis of the new apathy scale. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki (Psychology. Journal of High School of Economics)*, 17 (2), 191–209. doi: 10.17323/1813-8918-2020-2-191-209. (In Russ.).