

ВОЗРАСТНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ ЛИЧНОСТИ: КЛЮЧЕВЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ СОВРЕМЕННЫХ ЭМПИРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

НИНА РУСИНОВА

В современных социологических исследованиях здоровья одно из ключевых направлений связано с анализом неравенств – его состояние заметно хуже у тех, кто располагается в нижних ярусах общественной стратификации, и лучше в стратах с высоким социально-экономическим статусом. Существуют и возрастные неравенства в здоровье: его ухудшение с возрастом, в основном обусловленное естественными процессами старения организма, в немалой степени зависит и от социальных факторов, способных ускорять или замедлять эти процессы. В последние годы при анализе неравенств в здоровье кроме факторов материальной депривации, связанных с социально-экономическим статусом человека, внимание исследователей стали привлекать и социопсихологические переменные, фиксирующие устойчивость индивида к трудностям жизни и вызываемым ими стрессовым воздействиям. В статье представлен обзор западных исследований, посвященных значению психологических ресурсов личности в связи с проблемой выраженности возрастных неравенств в здоровье. Обсуждаются 2 ответвления в этой проблемной области: в одном в фокусе внимания находится вопрос о воздействии психологических ресурсов на здоровье на разных этапах жизненного пути, а во втором анализируются возрастные изменения, которые происходят с самими психологическими ресурсами человека. Описываются полученные научные факты, свидетельствующие о роли таких психологических конструктов, как способность индивида контролировать свою жизнь, личностная самооценка, уверенность в собственных силах, оптимизм, устойчивость к трудностям жизни. Отмечается, что общая картина, хотя и при возможном рассогласовании некоторых результатов, достаточно определенно указывает на важную роль личностных качеств для поддержания здоровья, особенно в старших возрастах. Работы также свидетельствуют, что психологические ресурсы меняются с возрастом, подчиняясь нелинейной зависимости. Обсуждаются перспективные для дальнейшего анализа области исследований, работы в которых только начинают разворачиваться. Наиболее обещающим представляется изучение психологической модерации и медиации возрастных различий в здоровье, а также выраженности таких эффектов в различных общественных контекстах, определяемых экономическим развитием, социальным государством и культурой.

Ключевые слова: здоровье, возрастные неравенства, психологические ресурсы личности, контекстуальные проявления, современные западные исследования.

ПРОБЛЕМА

Одно из важных направлений в современных исследованиях социально-структурных неравенств в здоровье связано с анализом психологических и социальных ресурсов личности (Matthews, Gallo 2011).

НИНА ЛЬВОВНА РУСИНОВА (nrusinova@gmail.com), Социологический институт РАН — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской Академии Наук, Россия.

Статья поступила в редакцию в июле 2021 г.

Эти ресурсы помогают преодолевать жизненные трудности и стрессовые ситуации, обеспечивая человека социальным капиталом через сети взаимодействий с другими людьми и участие в добровольных ассоциациях, предполагающие взаимопомощь и межличностное доверие, и наделяя его психологической устойчивостью – верой в будущее, уверенностью в своих силах и в способности контролировать происходящее (Ehsan et al. 2019; Rasmussen, Scheier, Greenhouse 2009). Согласно теоретическим представлениям, подкрепляемым результатами эмпирических исследований, персональные психосоциальные характеристики, оказывая существенное влияние на физическое и психическое здоровье людей, независимо от их положения в социальной структуре, могут являться особенно значимыми ресурсами для уязвимых групп населения, вооружая их способностью к преодолению жизненных тягот и невзгод в условиях дефицита иных ресурсов. Кроме того, личностные психологические черты, которые как правило неравномерно распределяются по ступеням социальной иерархии, сокращаясь с понижением социальной позиции, могут играть посредническую роль в передаче неблагоприятного влияния низкого социально-экономического статуса человека на его самочувствие, внося тем самым свой вклад в объяснение социально-структурных неравенств в здоровье.

Здоровье стратифицировано также и по различным возрастным группам населения: его ухудшение с возрастом может происходить, согласно современным представлениям, не только вследствие естественного старения организма, но и под воздействием социальных факторов, усиливаясь при невысоком социально-экономическом статусе человека и недостатке у него психосоциальных ресурсов, способствующих преодолению жизненных тягот и вызванных ими стрессовых напряжений. Возможно также, что личностные психологические диспозиции, оказываясь особенно значимым внутренним резервом для поддержания здоровья в старших возрастах, могут способствовать сглаживанию возрастных различий в здоровье. Кроме того, выраженность таких зависимостей может иметь контекстуальную обусловленность, проявляясь с большей или меньшей определенностью в странах, отличающихся по развитию экономики, социального государства и особенностям культуры. Однако эмпирический анализ, нацеленный на проверку этих теоретических соображений, только начинает разворачиваться, нередко приводит к противоречивым результатам и не дает пока возможности оценить, насколько обоснованными они являются. Анализу современного состояния исследований, посвященных изучению сложных механизмов взаимодействия возраста, психологических ресурсов и здоровья, посвящена данная статья.

ЗДОРОВЬЕ, ВОЗРАСТ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ

В научной литературе встречается ряд психологических характеристик, которые способствуют поддержанию здоровья. К ним относятся «автономия и контроль» (autonomy-control, независимость в принятии решений, свидетельствующая о том, что человек в своей жизни при осуществлении определенной деятельности свободен от давления со стороны других людей); «оптимизм» (optimism, предполагающий позитивные чувства или оценки в отношении будущего, связанные с личной жизнью или общественными изменениями);

высокая самооценка (self-esteem, принятие человеком себя, проявляющееся в его хорошем отношении к самому себе); состоятельность (self-efficacy, относится к общей уверенности человека в своей компетентности, способности проявлять себя в повседневной деятельности, в том числе и в своих когнитивных способностях – умении мыслить, концентрировать внимание и принимать решения); устойчивость к трудностям жизни и умение их преодолевать (resilience, способность человека сопротивляться стрессовым воздействиям и быстрота восстановления после попадания в сложную жизненную ситуацию). Примером операционализации этих концептов в социологических исследованиях может служить подход, предложенный аналитиками Европейского социального исследования (ESS Round 6), материалы которого широко используются при анализе «личного и социального благополучия» (Huppert et al. 2013). Исследование влияния психологических переменных на здоровье проводится с использованием регрессионного статистического анализа, так что результаты, свидетельствующие о значимости этих ресурсов, учитывают зависимость здоровья от других важных переменных, включая, в частности, социальную демографию и социально-экономический статус.

В многочисленных работах были получены эмпирические доказательства, подтверждающие предположения о важной роли психологических резервов личности в поддержании здоровья людей, в том числе и в старших возрастах (Klabbers et al. 2014). Показано, что *убежденность человека в своей способности контролировать происходящее в жизни* (Mirowsky, Ross 1998), оказывает позитивное воздействие на здоровье на всех этапах жизненного пути, способствуя адаптации к возрастным проблемам (Barlow et al. 2016) и являясь важнейшим компонентом успешного старения, способным служить защитным фактором против возрастного спада в ключевых областях функционирования (Robinson, Lachman 2017) и понижения субъективного благополучия в позднем возрасте (Gerstorf et al. 2014). Подтверждено, что сохранение чувства контроля в средних и старших возрастах благоприятно сказывается на показателях физического здоровья, например меньшем количестве острых и хронических заболеваний, более высоком функциональном статусе (Infurna, Gerstorf 2014). Оно способствует также психическому равновесию – сокращению депрессивных симптомов, снижению уровня негативных эмоций (Gallagher, Bentley, Barlow 2014), большей удовлетворенности жизнью и ощущению счастья (Cheung et al. 2014). А также приводит к повышению качества жизни и физического функционирования среди пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Neo et al. 2015) и к снижению рисков смертности (Elliot et al. 2018). Недавние исследования продемонстрировали, что реалистичная оценка своей ситуации с точки зрения управляемости, способствуя эффективному противодействию стрессорам (Drewelies et al. 2020) и формируя психологическую ориентацию на положительные события в жизни и дистанцированность от возможных негативных воздействий (Han, Gershoff 2018), оказывается важным психологическим ресурсом во время масштабных бедствий (Pfefferbaum, North 2020). Так, были получены доказательства, что люди с высоким уровнем воспринимаемого контроля менее подвержены психопатологическим состояниям – тревожности и депрессии при пандемии COVID - 19 (Li et al. 2020), что еще раз говорит о важной роли психологической устойчивости (Duan, Zhu 2020; Pfefferbaum, North 2020).

В других исследованиях установлено, что *вера человека в собственные силы и признание значимости своего «я»* тоже способствуют субъективному благополучию и психическому здоровью (Taylor, Broffman 2011) и ведут на протяжении жизни к снижению рисков депрессии и тревожности (Orth et al. 2009). *Высокая личностная самооценка (self-esteem)*, согласно полученным результатам, смягчает негативные последствия для индивида стрессовых воздействий (O'Donnell et al. 2008) и усиливает его стремление к поддержанию здоровья (McAuley et al. 2000). С ней связаны улучшение физического здоровья (Reitzes, Mutran 2006), сокращение рисков сердечно-сосудистой, онкологической заболеваемости (Lundgren et al. 2015) и общей смертности (Stamatakis et al. 2004).

Было также показано, что *убежденность человека в своей состоятельности в решении жизненных проблем (self-efficacy)*, является еще одним ресурсом поддержания психического и физического здоровья людей на всех этапах взрослой жизни (Schwarzer 2014). Причем особую роль она играет в позднем возрасте, защищая от неблагоприятных возрастных сдвигов в физическом функционировании и субъективном благополучии, в том числе, улучшая восприятие старения (Westerhof, Wurm 2015) – одного из ключевых предикторов качества жизни в позднем возрасте (Ingrand et al. 2018). Кроме того, лонгитюдное исследование граждан Израиля старше 75 лет показало, что уверенность человека в своей способности решать жизненные проблемы объясняет зависимость между субъективным восприятием старения и физическим функционированием (Tovel, Carmel, Raveis 2019). Эта способность важна также для преодоления отрицательных стереотипов в отношении пожилых людей, господствующих в современном обществе (Chang et al. 2020; Yeom 2014). Уверенность пожилых и старых людей в своей состоятельности по данным, полученным в Португалии для людей старше 50 лет, во многом определяет их оценку своих возможностей заботиться о себе самостоятельно, не прибегая к помощи других людей (Oliveira, Silva, Lima 2016). Показано также, что позитивное восприятие способностей справляться с жизненными проблемами выступает посредником, объясняя зависимость между невротизмом и депрессией (O'Shea, Dotson, Fieo 2017).

Еще одна психологическая диспозиция, способствующая укреплению здоровья на протяжении жизни, особенно в пожилом возрасте, – *оптимизм* или общее ожидание перемен к лучшему (Scheier, Carver 1985). Эта диспозиция имеет одну из самых сильных и устойчивых ассоциаций среди психосоциальных факторов с показателями физического и психического благополучия и мотивирует людей заботиться о своем здоровье (Boehm et al. 2018; Schiavon et al. 2017). Оптимизм помогает развитию позитивных социальных отношений (Andersson 2012) и навыков совладания со стрессовыми воздействиями (Segerstrom et al. 1998). В ряде исследований рассматривалось влияние оптимистических настроений на субъективное благополучие и психологическое равновесие в условиях кризисов со здоровьем (при онкологических заболеваниях, ишемической болезни сердца, при восстановлении после операции по коронарному шунтированию), а также их значение для провайдеров заботы о таких пациентах. Изучались и другие стрессовые ситуации: поступление в высшее учебное заведение, стихийные бедствия. Все эти работы убедительно свидетельствуют, что оптимизм важен для преодоления всех этих стрессовых ситуаций и способствует улучшению здоровья (Nes 2016). Недавние исследования показывают, что оптимизм помогает справляться со стрессами, тревожностью и

депрессией, вызванными пандемией коронавируса, причем такие эффекты отмечались среди всего населения (Vos et al. 2021) и медицинских работников (Schug et al. 2021).

Многие работы были посвящены воздействию оптимизма на физическое здоровье – рискам развития хронических заболеваний и преждевременной смертности. Метаанализ полученных результатов свидетельствует о наличии сильной и устойчивой связи между ними (Rasmussen, Scheier, Greenhouse 2009). Современные исследования (Scheier, Carver 2018) подтверждают, что это свойство предотвращает сердечную недостаточность (Kim, Smith, Kubzansky 2014), инсульты (Kim, Park, Peterson 2011), снижает преждевременную смертность (Kim et al. 2017) и способствует долголетию (Lee et al. 2019). В последнее время предпринимаются также попытки рассмотрения оптимизма и пессимизма, традиционно трактуемых в рамках единой биполярной конструкции диспозиционного оптимизма, в качестве двух независимых, но взаимосвязанных предикторов здоровья. Накапливаются свидетельства того, что физическое благополучие в большей мере зависит от отсутствия пессимизма, чем оптимистического настроения (Scheier et al. 2020).

Противостоять стрессовым воздействиям и их негативным последствиям для физического и психического здоровья помогает и такое свойство, как *жизнестойкость человека (resilience)* (Stewart, Yuen 2011). Оно характеризует адаптивные свойства организма и свидетельствует о способности к быстрому восстановлению после перенесенных невзгод, травм, угроз, стрессов (Wagnild, Young 1993). Лонгитюдные и кросс-секционные исследования обнаруживают, что позитивные эффекты жизнестойкости, как и других психологических свойств, проявляются на протяжении всей жизни, а на поздних ее этапах помогает преодолевать специфические для них проблемы и стрессовые ситуации, связанные с естественным ухудшением здоровья, потерей социальных ролей и тяжелыми утратами (van Kessel 2013). Она позволяет пожилым людям адаптироваться к проблемам, вызванным хроническими заболеваниями (Silverman et al. 2015), препятствует развитию когнитивных нарушений (Gu, Feng 2018) и приводит к снижению депрессии, тревожности (Tan-Kristanto, Kiropoulos 2015) и рисков смертности (Shen, Zeng 2010). Устойчивость к трудностям жизни связана с повышением самооценки здоровья (Lau et al. 2018; Taylor, Carr 2020), способствует активному старению (Jeste et al. 2013) и долголетию (Gu, Feng 2018; Shen, Zeng 2010). Такие эффекты проявляются по сравнению с другими показателями психосоциальных ресурсов с особенной отчетливостью (Taylor, Carr 2020).

ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ

Психологические ресурсы личности, как было показано выше, имеют важное значение для физического и психического здоровья, оказывая на него влияние на разных этапах взрослой жизни. Эти ресурсы сами меняются на протяжении жизни – они могут нарастать к зрелости, а затем снижаться к пожилому возрасту. Изучение этой проблемы выделяется в самостоятельную предметную область, которая остается недостаточно исследованной – работы относительно немногочисленны, а полученные в них результаты неустойчивы (Schwaba et al. 2019). В этих работах внимание исследователей обращалось к целому ряду психологических диспозиций, важных для поддержания здоровья.

Согласно полученным фактам, убежденность человека в том, что он может *контролировать* обстоятельства собственной жизни, нарастает в раннем взрослом возрасте, достигает наибольших значений к середине жизни, а затем снижается в старших возрастах (Lachman, Neupert, Agrigoroaei 2011). Многие кросс-секционные исследования выявляют тенденцию к снижению чувства контроля от зрелого к пожилому возрасту (Mirowsky 1995; Slagsvold, Sørensen 2008). Лонгитюдный анализ, однако, приводит к противоречивым результатам: в одной работе чувство контроля ослабевало у пожилых людей (Lachman, Firth 2004), но другая обнаруживает его относительную стабильность в разные периоды жизни (Slagsvold, Sørensen 2013).

Кросс-секционные данные, полученные в США, указывают, что изменение *самооценки* с возрастом, как и чувства контроля, описывается квадратичной зависимостью: постепенный подъем в молодом и среднем возрастах сменяется быстрым падением после 50 лет (Robins, Trzesniewski 2005). Эта закономерность подтверждается и другими работами, описанными при метаанализе релевантных публикаций (Twenge, Campbell 2001). Некоторые американские лонгитюдные проекты приводят к тому же заключению (Orth, Robins 2014), подкрепляется оно и лонгитюдом в Германии (Orth, Maes, Schmitt 2015). В Японии криволинейная зависимость подтверждается лишь частично: резкого снижения чувства самоуважения у пожилых японцев обнаружено не было (Ogihara 2019; Ogihara, Kusumi 2020). Встречаются и работы, в которых не удается обнаружить систематические возрастные различия в личностной самооценке (Pullmann, Allik, Realo 2009).

Что касается возрастных траекторий другого позитивного психологического свойства – *оптимистического видения будущего*, результаты анализа, как правило, свидетельствуют о возрастании уровня оптимистических настроений от младших к старшим возрастам (You, Fung, Isaacowitz 2009). Такая зависимость объясняется с помощью социально-психологических теорий «эмоциональной селекции» (Reed, Carstensen 2012) или «автономии и саморегуляции» (Deci, Ryan 2000), согласно которым люди по мере старения в большей мере склонны ориентироваться на положительные эмоции, а приобретенный жизненный опыт придает уверенности в себе, с которой связываются позитивные ожидания будущих изменений. В то же время эмпирические факты говорят о том, что возрастные ограничения, связанные, например, со здоровьем и мобильностью, могут препятствовать оптимистическому отношению к будущему (Sweeny, Krizan 2013). Подкрепляющие эту точку зрения результаты существенно расходятся в оценках того, в каких именно возрастах намечается тенденция к понижению уровня оптимизма. Согласно выводам, полученным на выборке американцев старше 50 лет, оптимизм нарастает до 70-летнего порога, после чего начинается снижение (Chorik, Kim, Smith 2015). В другой работе, характеризующей американцев мексиканского происхождения в возрасте от 26 лет до 71 года, эта граница проходит в 55 лет – рост оптимистических настроений сменяется при его наступлении стабилизацией (Schwaba et al. 2019). При сравнительном изучении США, Нидерландов и Германии было обнаружено, что у американцев и голландцев оптимизм растет до поздних возрастов, а затем идет на спад, однако в Германии таких зависимостей не было обнаружено (Chorik et al. 2020).

Жизнестойкость, позволяющая человеку «приходить в норму» после перенесенных невзгод, тоже меняется на протяжении жизни под воздействием экономического и

социального контекста (Mertens et al. 2012). Она может повышаться у людей старшего возраста благодаря приобретенному жизненному опыту, обогащающему репертуар эффективных стратегий выживания и развивающему способность воспринимать жизненные трудности менее драматично (Nygren et al. 2005). Повышение устойчивости с возрастом подтверждают исследования в Швеции (Lundman et al. 2007), Дании (Portzky et al. 2010), Израиле (Cohen 2008). Сравнительный анализ в Великобритании двух возрастных групп показывает, например, что у пожилых людей была выше способность к регуляции эмоций и решению проблем, тогда как у молодых устойчивость зависела от социальной поддержки (Gooding et al. 2012). Другие работы свидетельствуют о противоположной траектории возрастного изменения жизнестойкости: физический и когнитивный спад, жизненные потери, нарастающий негативный опыт сопровождаются ее снижением в пожилом возрасте (Averill, Beck 2000). В Германии, например, уменьшение жизнестойкости у мужчин отмечалось уже в возрастной группе 51-60 лет и особенно заметным становилось после 70 лет (Beutel et al. 2010), а у женщин сходные закономерности отмечались в более поздних возрастах (Beutel et al. 2009). Встречаются также и отдельные эмпирические подтверждения отсутствия каких-либо изменений в жизнестойкости на протяжении жизненного пути (Chung et al. 2004).

ДАЛЬНЕЙШИЕ НАПРАВЛЕНИЯ АНАЛИЗА

Многие исследования, как свидетельствует приведенный обзор литературы, обосновывают высокую значимость позитивных психологических ресурсов личности для физического и психического здоровья людей, сокращения рисков хронической заболеваемости и смертности, увеличения здоровой продолжительности жизни. В то же время есть немало эмпирических подтверждений того, что столь необходимые для поддержания здоровья психологические свойства, являясь динамическими конструктами, меняются на протяжении жизненного пути, нередко оказываясь в дефиците в старших возрастах. Эти факты дают основание для предположения, что психологические диспозиции, защищающие людей от негативных стрессовых воздействий и способствующие эффективному преодолению жизненных невзгод, опосредуют и регулируют изменение физического и психического самочувствия людей в течение жизни и могут отчасти объяснять возрастные неравенства в здоровье, выполняя функцию медиатора между возрастом и здоровьем. Это предположение получает свое эмпирическое подтверждение в отдельных работах, как например, в исследовании, предпринятом на небольшой выборке испанцев в возрасте от 18 до 87 лет, нацеленном на выявление потенциальной посреднической роли позитивных личностных диспозиций (чувства контроля, чувства собственного достоинства и оптимизма) в ассоциации возраста с проявлениями эмоционального расстройства – депрессией и тревожностью (Jiménez, Montorio, Izal 2017). Справедливость этой гипотезы косвенным образом подкрепляется и кросс-секционным исследованием в США, продемонстрировавшим, что взаимосвязь возраста с индикаторами психического здоровья опосредуется проблемно-ориентированными стратегиями совладания со стрессовыми воздействиями (Chen et al. 2018). Однако в целом таких работ все еще слишком мало, чтобы можно было с уверенностью говорить о посреднических функциях психологических свойств в объяснении изменений в здоровье с возрастом.

Практически не изученной областью исследования взаимосвязи между возрастом, психологическими ресурсами и здоровьем остается также анализ той роли, которую играет в формировании траекторий развития личностных психологических свойств человека на всем континууме взрослой жизни занимаемое им положение в социально-экономической структуре общества. Между тем целый ряд работ, параллельно развивающихся в последние десятилетия, свидетельствует о неравномерном характере распределения психосоциальных ресурсов личности между различными социально-статусными группами населения: понижении, как правило, их запасов с переходом от высокого к низкому статусу, что и сказывается на здоровье людей с разным общественным положением (Matthews, Gallo, Taylor 2010). При изучении роли психологических ресурсов личности в формировании возрастной стратификации здоровья дифференцированность сопоставляемых возрастных групп по социально-экономическому статусу, как правило, не принимается во внимание. Хотя о важности учета этого обстоятельства косвенным образом свидетельствуют результаты работ, анализирующих на данных лонгитюдного международного исследования зависимость персональных психологических ресурсов от обстоятельств жизни людей, в том числе статуса занятости и уровня доходов при изучении факторов формирования жизнестойкости пожилых людей (Phillips et al. 2016), и позитивных или негативных событий в жизни, значимых для развития оптимистических настроений, которые рассмотрены в другом лонгитюдном проекте, осуществленном на выборке американцев мексиканского происхождения (Schwaba et al. 2019).

Требуется прояснения и проблема контекстуальной обусловленности сложных взаимодействий между возрастом, психологическими ресурсами и здоровьем, однако сравнительные исследования, нацеленные на решение этой проблемы, практически не проводятся, встречаются лишь отдельные попытки объяснения выявляемых паттернов развития психологических диспозиций с возрастом особенностями культуры. Так, со своеобразием культурных норм и ценностей связывались вариации в показателях жизнестойкости людей, зафиксированные в лонгитюдном международном исследовании, показавшем, что если в Колумбии и Бразилии способность справляться с невзгодами жизни в большей мере определялась привязанностью к семье и сообществу как фундаментальной составляющей латиноамериканской культуры, то в Канаде ценностными акцентуациями, способствующими поддержанию индивидуальной устойчивости, служили ориентации, измеряемые доходом и карьерой (Phillips et al. 2016). Авторы исследования, посвященного изучению возрастных различий в личностной самооценке в Японии, опираясь на выводы предшествующих работ, доказывающих связь чувства самоуважения с культурой (Heine et al. 1999), объяснили отсутствие резкого снижения самооценки среди японцев после 50 лет тем, что для людей в культурах Восточной Азии отношение к своему «Я» не играет столь важной роли, как в европейско-американской культуре, вследствие чего заметное падение личностной самооценки, наблюдаемое среди лиц старших возрастов в США и Европе, может быть менее резким или даже отсутствовать у пожилых японцев (Ogihara 2019).

Согласно результатам анализа возрастных траекторий развития оптимизма и пессимизма по данным трех больших панельных исследований, немцы среднего возраста, в отличие от американцев и голландцев, оказались менее оптимистично настроены по сравнению с более молодыми соотечественниками, что предположительно может

указывать либо на наличие более сильных когортных эффектов в Германии, либо других специфических для выборки характеристик, требующих прояснения (Chorik et al. 2020). Соглашаясь с выводами предшествующих работ, подтверждающих, что развитие оптимистических и пессимистических настроений на протяжении жизненного пути может варьироваться в зависимости от культуры и обстоятельств жизни (Drewelies, Nuxhold, Gerstorf 2019), авторы этого исследования подчеркивают необходимость дальнейшего углубления научных представлений о том, как контекст влияет на развитие чувства оптимизма или насколько гетерогенны эти эффекты в разных выборках. На важность учета различий в социально-экономических условиях жизни в разных культурах указывает и лонгитюдное исследование, выявившее существенные отличия в траекториях развития чувства оптимизма между американскими гражданами мексиканского происхождения, рожденными в США и Мексике (Schwaba et al. 2019). К аналогичным выводам приходят также авторы исследования на национальных репрезентативных выборках Германии, России и США, зафиксировавшего наличие заметных межстрановых вариаций в паттернах возрастных изменений в психическом здоровье и траекториях развития жизнестойкости человека как важного защитного фактора субъективного благополучия (Schönfeld, Brailovskaia, Margraf 2017).

Встречаются и работы, которые обосновывают значение государственной системы обеспечения социальных гарантий для населения как важной характеристики социетального контекста, оказывающей влияние на формирование возрастных неравенств в здоровье в обществе и ту роль, которую играют в этих процессах личностные психологические ресурсы. Высказывается, например, предположение, что снижение чувства контроля с возрастом может наступать раньше в тех странах, где положение пожилых людей относительно менее надежно и предсказуемо, и позже там, где государственная помощь и пенсионное обеспечение способствуют поддержанию уверенности людей в возможности управлять обстоятельствами собственной жизни. Влияние системы обеспечения государственных социальных гарантий на возрастной спад способности к контролю жизненных обстоятельств подтверждается лонгитюдным исследованием в Норвегии (Slagsvold, Sørensen 2013). Оно продемонстрировало, что снижение этой способности в стране со всеобщей и щедрой системой поддержания благосостояния наступает только после 75 лет, что примерно на 15 лет позже, чем в США. С режимами обеспечения социальных гарантий связывались и контекстуальные различия, объясняющие выраженность воздействия переменной контроля жизненных обстоятельств на состояние здоровья пожилых людей в США и Великобритании (Clarke, Smith 2011).

Как свидетельствует анализ релевантной литературы, исследования, посвященные взаимосвязи между возрастом, психологическими ресурсами и здоровьем, часто демонстрируют несогласованные результаты вследствие различий в выборках, методологии выявления возрастных траекторий психологических свойств, их концептуализации и используемых измерениях. Свой вклад в непоследовательность, а подчас и противоречивость получаемых результатов, вносит, на наш взгляд, и недооценка макроконтекстуальной обусловленности обсуждаемых закономерностей. Таким образом, актуальные направления исследований в обсуждаемой проблемной области предполагают прежде всего углубленный анализ эффектов медиации и модерации, связывающих возраст,

здоровье и психологические ресурсы личности с учетом их социально-экономического структурирования, и особенностей проявления таких эффектов в различных общественных контекстах, определяемых развитием экономики, социального государства и особенностями культуры.

ЛИТЕРАТУРА

- Andersson M.A. (2012). Dispositional optimism and the emergence of social network diversity. *The Sociological Quarterly*, 53(1), 92–115. DOI: 10.1111/j.1533-8525.2011.01227.x
- Averill P.M., Beck J.G. (2000). Posttraumatic stress disorder in older adults: a conceptual review. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(2), 133–156. DOI: 10.1016/s0887-6185(99)00045-6
- Barlow M., Wrosch C., Heckhausen J., Schulz R. (2016). Control Strategies for Managing Physical Health Problems in Old Age: Evidence for the Motivational Theory of Life-Span Development. In J.W. Reich, F.J. Infurna (Eds.), *Perceived Control: Theory, Research, and Practice in the First 50 Years* (pp. 281-307). New York: Oxford University Press. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780190257040.003.0012
- Beutel M.E., Glaesmer H., Decker O., Fischbeck S., Brähler E. (2009). Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. *Menopause*, 16(6), 1132-1138. DOI: 10.1097/gme.0b013e3181a857f8
- Beutel M.E., Glaesmer H., Wiltink J., Marian H., Brähler E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The Aging Male*. 13(1), 32-39. DOI: 10.3109/13685530903296698
- Boehm J.K., Chen Y., Koga H., Mathur M.B., Vie L.L., Kubzansky L.D. (2018). Is optimism associated with healthier cardiovascular-related behavior? Meta-analyses of 3 health behaviors. *Circulation Research*, 122(8), 1119–1134. DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.117.310828.
- Chang E.S., Kanno S., Levy S., Wang S.Y., Lee J.E., Levy B.R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One*, 15(1), e0220857. DOI: 10.1371/journal.pone.0220857
- Chen Y., Peng Y., Xu H., O'Brien W.H. (2018). Age Differences in Stress and Coping: Problem-Focused Strategies Mediate the Relationship Between Age and Positive Affect. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86(4), 347-363. DOI: 10.1177/0091415017720890
- Cheung T.T., Gillebaart M., Kroese F., De Ridder D. (2014). Why are people with high self-control happier? The effect of trait self-control on happiness as mediated by regulatory focus. *Frontiers in Psychology*, 5(722). DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00722
- Chopik W.J., Kim E.S., Smith J. (2015). Changes in Optimism Are Associated with Changes in Health Over Time Among Older Adults. *Social Psychological and Personality Science*, 6(7), 814-822. DOI: 10.1177/1948550615590199
- Chopik W.J., Oh J., Kim E.S., Schwaba T., Krämer M.D., Richter D., Smith J. (2020). Changes in optimism and pessimism in response to life events: Evidence from three large panel studies. *Journal of Research in Personality*, 88(103985). DOI: 10.1016/j.jrp.2020.103985.

- Chung M.C., Werrett J., Easthope Y., Farmer S. (2004). Coping with post-traumatic stress: young, middle-aged and elderly comparisons. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(4), 333–343. DOI: 10.1002/gps.1095
- Clarke P., Smith J. (2011). Aging in a cultural context: cross-national differences in disability and the moderating role of personal control among older adults in the United States and England. *The Journals of Gerontology. Series B*, 66(4), 457–467. DOI: 10.1093/geronb/gbr054
- Cohen M. (2008). Acute stress disorder in older, middle-aged and younger adults in reaction to the second Lebanon war. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(1), 34–40. DOI: 10.1002/gps.1832
- Deci E.L., Ryan R.M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. DOI: 10.1207/s15327965pli1104_01
- Drewelies J., Huxhold O., Gerstorf D. (2019). The role of historical change for adult development and aging: Towards a theoretical framework about the how and the why. *Psychology of Aging*, 34(8), 1021–1039. DOI: 10.1037/pag0000423
- Drewelies J., Schade H., Hülür G., Hoppmann C.A., Ram N., Gerstorf D. (2020). The More We Are in Control, the Merrier? Partner Perceived Control and Negative Affect in the Daily Lives of Older Couples. *Journal of Gerontology: Series B*, 75(2), 338–348. DOI: 10.1093/geronb/gby009
- Duan L., Zhu G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0
- Ehsan A., Klaas H.S., Bastiane A., Spini D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM Population Health*, 8(100425). DOI: 10.1016/j.ssmph.2019.100425.
- Elliot A.J., Turiano N.A., Infurna F.J., Lachman M.E., Chapman B.P. (2018). Lifetime trauma, perceived control, and all-cause mortality: Results from the Midlife in the United States Study. *Health Psychology*, 37(3), 262–270. DOI: 10.1037/hea0000585
- Gallagher M.W., Bentley K.H., Barlow D.H. (2014). Perceived control and vulnerability to anxiety disorders: a meta-analytic review. *Cognitive Therapy and Research*, 38(6), 571–584. DOI: 10.1007/s10608-014-9624-x
- Gerstorf D., Heckhausen J., Ram N., Infurna F.J., Schupp J., Wagner G.G. (2014). Perceived personal control buffers terminal decline in well-being. *Psychology and Aging*. 29(3), 612–625. DOI: 10.1037/a0037227
- Gooding P.A., Hurst A., Johnson J., Tarrier N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262–270. DOI: 10.1002/gps.2712
- Gu D., Feng Q. (2018). Psychological Resilience of Chinese Centenarians and Its Associations with Survival and Health: A Fuzzy Set Analysis. *The Journals of Gerontology. Series B*, 73(5), 880–889. DOI: 10.1093/geronb/gbw071
- Han J.J., Gershoff A.D. (2018). When good things feel closer and bad things feel farther: The role of perceived control on psychological distance perception. *Journal of Consumer Psychology*, 28(4), 629–643. DOI: 10.1002/jcpy.1034

- Heine S.J., Lehman D.R., Markus H.R., Kitayama S. (1999). Is there a universal need for positive self-regard? *Psychological Review*, 106(4), 766-794. DOI: 10.1037/0033-295X.106.4.766
- Heo S., Lennie T.A., Pressler S.J., Dunbar S.B., Chung M.L., Moser D.K. (2015). Factors associated with perceived control and the relationship to quality of life in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(2), 137-144. DOI: 10.1177/1474515113519931
- Huppert F., Marks N., Michaelson J., Vázquez C., Vittersø J. (2013). *European Social Survey Round 6 Module on Personal and Social Wellbeing – Final Module in Template*. London: Centre for Comparative Social Surveys, City University London. URL: https://www.europeansocialsurvey.org/docs/round6/questionnaire/ESS6_final_personal_and_social_well_being_module_template.pdf
- Infurna F.J., Gerstorf D. (2014). Perceived control relates to better functional health and lower cardio-metabolic risk: The mediating role of physical activity. *Health Psychology*, 33(1), 85–94. DOI: 10.1037/a0030208
- Ingrand I., Paccalin M., Liuu E., Gil R., Ingrand P. (2018). Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. *PLoS One*, 13(10), e0204044. DOI: 10.1371/journal.pone.0204044
- Jeste D.V., Savla G.N., Thompson W.K., Vahia I.V., Glorioso D.K., Martin A.S., Palmer B.W., Rock D., Golshan S., Kraemer H.C., Depp C.A. (2013). Association between older age and more successful aging: critical role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196. DOI: 10.1176/appi.ajp.2012.12030386
- Jiménez M.G., Montorio I., Izal M. (2017). The association of age, sense of control, optimism, and self-esteem with emotional distress. *Developmental Psychology*, 53(7), 1398-1403. DOI: 10.1037/dev0000341
- Kim E.S., Hagan K.A., Grodstein F., DeMeo D.L., De Vivo I., Kubzansky L.D. (2017). Optimism and cause-specific mortality: A prospective cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 185(1), 21–29. DOI: 10.1093/aje/kww182
- Kim E.S., Park N., Peterson C. (2011). Dispositional optimism protects older adults from stroke: The Health and Retirement Study. *Stroke*, 42(10), 2855–2859. DOI: 10.1161/STROKEAHA.111.613448
- Kim E.S., Smith J., Kubzansky L.D. (2014). Prospective study of the association between dispositional optimism and incident heart failure. *Circulation: Heart Failure*, 7(3), 394–400. DOI: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.113.000644
- Klabbers G., Bosma H., Kempen G.I., Benzeval M., Van den Akker M., van Eijk J.T. (2014). Do psychosocial profiles predict self-rated health, morbidity and mortality in late middle-aged and older people? *Journal of Behavioral Medicine*, 37(3), 357-368. DOI: 10.1007/s10865-013-9493-x
- Lachman M.E., Firth K.M. (2004). The adaptive value of feeling in control during midlife. In O.G. Brim, C.D. Ryff., R. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife*. (pp. 320-349). Chicago: University of Chicago Press. DOI: 10.7208/9780226074764-012
- Lachman M.E., Neupert S.D., Agrigoroaei S. (2011). The relevance of control beliefs for health and aging. In K.W. Schaie, S.L. Willis (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 175–190). New York, NY: Elsevier. DOI: 10.1016/B978-0-12-380882-0.00011-5

- Lau S.Y.Z., Guerra R.O., Barbosa J.F.de S, Phillips S.P. (2018). Impact of resilience on health in older adults: a cross-sectional analysis from the International Mobility in Aging Study (IMIAS). *BMJ Open*, 8(11), e023779. DOI:10.1136/bmjopen-2018-023779
- Lee L.O., James P., Zevon E.S., Kim E.S., Trudel-Fitzgerald C., Spiro A. 3rd, Grodstein F., Kubzansky LD. (2019). Optimism is associated with exceptional longevity in 2 epidemiologic cohorts of men and women *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 116(37), 18357-18362. DOI: 10.1073/pnas.1900712116
- Li J.B., Yang A., Dou K., Cheung R.Y.M. (2020). Self-Control Moderates the Association Between Perceived Severity of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health Problems Among the Chinese Public. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4820. DOI: 10.3390/ijerph17134820
- Lundgren O., Garvin P., Jonasson L., Andersson G., Kristenson M. (2015). Psychological resources are associated with reduced incidence of coronary heart disease. An 8-year follow-up of a community-based Swedish sample. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(1), 77-84. DOI:10.1007/s12529-014-9387-5
- Lundman B., Strandberg G., Eisemann M., Gustafson Y., Brulin C. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the Resilience Scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(2), 229–237. DOI 10.1111/j.1471-6712.2007.00461.x
- Matthews K.A., Gallo L.C. (2011). Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health. *Annual Review of Psychology*, 62, 501–530. DOI: 10.1146/annurev.psych.031809.130711
- Matthews K.A., Gallo L.C., Taylor S.E. (2010). Are psychosocial factors mediators of socioeconomic status and health connections? A progress report and blueprint for the future. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 146-173. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2009.05332.x
- McAuley E., Blissmer B., Katula J., Duncan T.E., Mihalko S.L. (2000). Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22(2), 131-139. DOI: 10.1007/BF02895777
- Mertens V.C., Bosma H., Groffen D.A., van Eijk J.T. (2012). Good friends, high income or resilience? What matters most for elderly patients? *European Journal of Public Health*, 22(5), 666–671. DOI: 10.1093/eurpub/ckr104
- Mirowsky J. (1995). Age and the sense of control. *Social Psychology Quarterly*, 58(1), 31–43. DOI: 10.2307/2787141
- Mirowsky J., Ross C.E. (1998). Education, personal control, lifestyle and health. *Research on Aging*, 20(4), 415-449. DOI:10.1177/0164027598204003
- Nes L.S. (2016). Optimism, pessimism, and stress. In G. Fink (Ed.), *Handbook of stress: Vol. 1. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, And Behavior* (pp. 405-411). San Diego: Elsevier Academic Press. DOI: 10.1016/B978-0-12-800951-2.00052-2
- Nygren B., Alex L., Jonsen E., Gustafson Y., Norberg A., Lundman B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging and Mental Health*; 9(4), 354–362. DOI:10.1080/1360500114415
- O'Donnell K., Brydon L., Wright C.E., Steptoe A. (2008). Self-esteem levels and cardiovascular and inflammatory responses to acute stress. *Brain, Behavior and Immunity*, 22(8), 1241-1247. DOI: 10.1016/j.bbi.2008.06.012.

- Ogihara Y. (2019). A decline in self-esteem in adults over 50 is not found in Japan: Age differences in self-esteem from young adulthood to old age. *BMC Research Notes*, 12(1), 274. DOI:10.1186/s13104-019-4289-x
- Ogihara Y., Kusumi T. (2020). The Developmental trajectory of self-esteem across the life span in Japan: Age Differences in scores on the Rosenberg self-esteem scale from adolescence to old age. *Frontiers in Public Health*, 8(132). DOI: 10.3389/fpubh.2020.00132
- Oliveira A.L., Silva J.T., Lima M.P. (2016). Aging and health: Self-efficacy for Self-direction in Health Scale. *Revista de Saúde Pública*, 50(0), 40. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006312
- Orth U., Maes J., Schmitt M. (2015). Self-esteem development across the life span: a longitudinal study with a large sample from Germany. *Developmental Psychology*, 51(2), 248-259. DOI: 10.1037/a0038481
- Orth U., Robins R.W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387. DOI:10.1177/0963721414547414
- Orth U., Robins R.W., Trzesniewski K.H., Maes J., Schmitt M. (2009). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 472-478. DOI: 10.1037/a0015922
- O'Shea D.M., Dotson V.M., Fieo R.A. (2017). Aging perceptions and self-efficacy mediate the association between personality traits and depressive symptoms in older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(12), 1217-1225. DOI: 10.1002/gps.4584
- Pfefferbaum B., North C.S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. DOI: 10.1056/NEJMp2008017
- Phillips S.P., Auais M., Belanger E., Alvarado B., Zunzunegui M.V. (2016). Life-course social and economic circumstances, gender, and resilience in older adults: The longitudinal International Mobility in Aging Study (IMIAs). *SSM - Population Health*, 2, 708-717. DOI: 10.1016/j.ssmph.2016.09.007
- Portzky M., Wagnild G., De Bacquer D., Audenaert K. (2010). Psychometric evaluation of the Dutch Resilience Scale RS-nl on 3265 healthy participants: a confirmation of the association between age and resilience found with the Swedish version. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Suppl 1. 86–92. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00841.x
- Pullmann H., Allik J., Realo A. (2009). Global self-esteem across the life span: a cross-sectional comparison between representative and self-selected internet samples. *Experimental Aging Research*, 35(1), 20-44. DOI: 10.1080/03610730802544708
- Rasmussen H.N., Scheier M.F., Greenhouse J.B. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 239–256. DOI: 10.1007/s12160-009-9111-x
- Reed A.E., Carstensen L.L. (2012). The theory behind the age-related positivity effect. *Frontiers in Psychology*, 3(339). DOI:10.3389/fpsyg.2012.00339
- Reitzes D.C., Mutran E.J. (2006). Self and health: factors that encourage self-esteem and functional health. *The journals of gerontology. Series B. Psychological sciences and social sciences*, 61(1), S44–S51. DOI: 10.1093/geronb/61.1.s44
- Robins R.W., Trzesniewski K.H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x

- Robinson S.A., Lachman M.E. (2017). Perceived Control and Aging: A Mini-Review and Directions for Future Research. *Gerontology*, 63(5), 435-442. DOI: 10.1159/000468540
- Scheier M.F., Carver C.S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. DOI: 10.1037/0278-6133.4.3.219
- Scheier M.F., Carver C.S. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *American Psychologist*, 73(9), 1082-1094. DOI: 10.1037/amp0000384
- Scheier M.F., Swanson J.D., Barlow M.A., Greenhouse J.B., Wrosch C., Tindle H.A. (2020). Optimism versus pessimism as predictors of physical health: A comprehensive reanalysis of dispositional optimism research. *American Psychologist*, Advance online publication. DOI: 10.1037/amp0000666
- Schiavon C.C., Marchetti E., Gurgel L.G., Busnello F.M., Reppold C.T. (2017). Optimism and Hope in Chronic Disease: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 7(2022). DOI: 10.3389/fpsyg.2016.02022
- Schönfeld P., Brailovskaia J., Margraf J. (2017). Positive and negative mental health across the lifespan: A cross-cultural comparison. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(3), 197-206. DOI: 10.1016/j.ijchp.2017.06.003
- Schug C., Morawa E., Geiser F. et al. (2021). Social Support and Optimism as Protective Factors for Mental Health among 7765 Healthcare Workers in Germany during the COVID-19 Pandemic: Results of the VOICE Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3827. DOI: 10.3390/ijerph18073827
- Schwaba T., Robins R.W., Sanghavi P.H., Bleidorn W. (2019). Optimism development across adulthood and associations with positive and negative life events. *Social Psychological and Personality Science*, 10(8), 1092-1101. DOI: 10.1177/1948550619832023
- Schwarzer R. (2014). *Self-efficacy: Thought control of action*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group. DOI: 10.4324/9781315800820
- Seegerstrom S.C., Taylor S.E., Kemeny M.E., Fahey J.L. (1998). Optimism is associated with mood, coping, and immune change in response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1646-1655. DOI:10.1037/0022-3514.74.6.1646
- Shen K., Zeng Y. (2010). The association between resilience and survival among Chinese elderly. *Demographic Research*, 23(5), 105-116. DOI: 10.4054/DemRes.2010.23.5
- Silverman A.M., Molton I.R., Alschuler K.N., Ehde D.M., Jensen M.P. (2015). Resilience predicts functional outcomes in people aging with disability: A longitudinal investigation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(7), 1262-1268. DOI: 10.1016/j.apmr.2015.02.023
- Slagsvold B., Sørensen A. (2013). Changes in sense of control in the second half of life: Results from a 5-year panel study. *The International Journal of Aging and Human Development*, 77(4), 289-308. DOI: 10.2190/AG.77.4.b.
- Slagsvold B., Sørensen A. (2008). Age, education, and the gender gap in the sense of control. *The International Journal of Aging and Human Development*, 67(1), 25-42. DOI: 10.2190/ag.67.1.b.
- Stamatakis K.A., Lynch J., Everson S.A., Raghunathan T., Salonen J.T., Kaplan G.A. (2004). Self-esteem and Mortality: Prospective Evidence from a Population-based Study. *Annals of Epidemiology*, 14(1), 58-65. DOI: 10.1016/s1047-2797(03)00078-4

- Stewart D.E., Yuen T. (2011). A systematic review of resilience in the physically ill. *Psychosomatics*, 52(3), 199-209. DOI: 10.1016/j.psych.2011.01.036
- Sweeny K., Krizan Z. (2013). Sobering up: A quantitative review of temporal declines in expectations. *Psychological Bulletin*, 139(3), 702-724. DOI:10.1037/a0029951
- Tan-Kristanto S., Kiropoulos L.A. (2015). Resilience, self-efficacy, coping styles and depressive and anxiety symptoms in those newly diagnosed with multiple sclerosis. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 635-645. DOI: 10.1080/13548506.2014.999810
- Taylor S.E., Broffman J.I. (2011). Psychosocial resources: Functions, origins, and links to mental and physical health. In J.M. Olson, M.P. Zanna (Eds.), *Advances in experimental social psychology Vol. 44*. (pp. 1-57). New-York: Academic Press. DOI:10.1016/B978-0-12-385522-0.00001-9
- Taylor M.G., Carr D. (2020). Psychological Resilience and Health among Older Adults: A Comparison of Personal Resources. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbaa116. DOI: 10.1093/geronb/gbaa116
- Tovel H., Carmel S., Raveis V.H. (2019). Relationships Among Self-perception of Aging, Physical Functioning, and Self-efficacy in Late Life. *The Journals of Gerontology, Series B*, 74(2), 212-221. DOI: 10.1093/geronb/gbx056
- Twenge J.M., Campbell W.K. (2001). Age and birth cohort differences in self-esteem: A cross-temporal meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 5(4), 321-344. DOI:10.1207/S15327957PSPR0504_3
- van Kessel G. (2013). The ability of older people to overcome adversity: a review of the resilience concept. *Geriatric Nursing*, 34(2), 122-127. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2012.12.011
- Vos L.M.W., Habibović M., Nyklíček I., Smeets T., Mertens G. (2021). Optimism, mindfulness, and resilience as potential protective factors for the mental health consequences of fear of the coronavirus. *Psychiatry Research*, 300(113927). DOI: 10.1016/j.psychres.2021.113927
- Wagnild G.M., Young H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2): 165-178
- Westerhof G.J., Wurm S. (2015). Longitudinal research on subjective aging, health, and longevity: Current evidence and new directions for research. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 35(1), 145-165. DOI: 10.1891/0198-8794.35.145
- Yeom H.E. (2014). Association among ageing-related stereotypic beliefs, self-efficacy and health-promoting behaviors in elderly Korean adults. *Journal of Clinical Nursing*, 23(9-10), 1365-1373. DOI: 10.1111/jocn. 12419 PMID: 24252095 104
- You J., Fung H.H.L., Isaacowitz D.M. (2009). Age differences in dispositional optimism: A cross-cultural study. *European Journal of Ageing*, 6(4), 247. DOI: 10.1007/s10433-009-0130-z

AGE INEQUALITIES IN HEALTH AND PERSONAL PSYCHOLOGICAL RESOURCES: KEY CONCEPTUAL CONSTRUCTS AND RESULTS OF EMPIRICAL ANALYSIS IN MODERN STUDIES

NINA RUSINOVA

One of the key directions in modern sociological health research is the analysis of inequalities – health status is noticeably worse among those in the lower positions of social stratification, and better in strata with a high socioeconomic status. There are also age-related inequalities in health, whose deterioration with age, mainly due to the natural aging of the body, depends on social factors that can accelerate or slow down this process. In recent years, the attention of researchers has been drawn not only to factors of material deprivation associated with socio-economic status, but also to socio-psychological variables indicating an individual's resistance to the difficulties of life and the stressful influences caused by them. The article presents a review of Western studies on the importance of personal psychological resources for age-related inequalities in health. Two branches in this problem area are discussed; one deals with the impact of psychological resources at different stages of life, and the second analyzes the age-related changes in personal psychological resources themselves. The results of empirical analysis of such psychological constructs as the individual's ability to control his life, self-esteem, self-efficacy, optimism, and resilience to the difficulties of life, are described. It is pointed out that the overall picture, although with a possible discrepancy of some results, quite clearly indicates the important role of personal psychological traits for maintaining health, especially in older ages. Psychological resources change with age, following a non-linear relationship. Promising directions of research, just beginning to unfold, are discussed. The most important of them seems to be the study of psychological moderation and mediation of age-related differences in health and the differences of such effects in various societal contexts determined by economic development, the welfare state, and culture.

Key words: health, age-related inequalities, personal psychological resources, contextual effects, modern Western research.

NINA RUSINOVA (nrusinova@gmail.com), THE SOCIOLOGICAL INSTITUTE OF THE RAS – BRANCH OF THE FEDERAL CENTER OF THEORETICAL AND APPLIED SOCIOLOGY OF THE RUSSIAN ACADEMY OF SCIENCES, RUSSIA.

DATE RECEIVED : JULY 2021.

REFERENCES

- Andersson M.A. (2012). Dispositional optimism and the emergence of social network diversity. *The Sociological Quarterly*, 53(1), 92–115. DOI: 10.1111/j.1533-8525.2011.01227.x
- Averill P.M., Beck J.G. (2000). Posttraumatic stress disorder in older adults: a conceptual review. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(2), 133–156. DOI: 10.1016/s0887-6185(99)00045-6
- Barlow M., Wrosch C., Heckhausen J., Schulz R. (2016). Control Strategies for Managing Physical Health Problems in Old Age: Evidence for the Motivational Theory of Life-Span Development. In J.W. Reich, F.J. Infurna (Eds.), *Perceived Control: Theory, Research, and Practice in the First 50 Years* (pp. 281-307). New York: Oxford University Press. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780190257040.003.0012

- Beutel M.E., Glaesmer H., Decker O., Fischbeck S., Brähler E. (2009). Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. *Menopause*, 16(6), 1132-1138. DOI: 10.1097/gme.0b013e3181a857f8
- Beutel M.E., Glaesmer H., Wiltink J., Marian H., Brähler E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The Aging Male*. 13(1), 32-39. DOI: 10.3109/13685530903296698
- Boehm J.K., Chen Y., Koga H., Mathur M.B., Vie L.L., Kubzansky L.D. (2018). Is optimism associated with healthier cardiovascular-related behavior? Meta-analyses of 3 health behaviors. *Circulation Research*, 122(8), 1119–1134. DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.117.310828.
- Chang E.S., Kanno S., Levy S., Wang S.Y., Lee J.E., Levy B.R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One*, 15(1), e0220857. DOI: 10.1371/journal.pone.0220857
- Chen Y., Peng Y., Xu H., O'Brien W.H. (2018). Age Differences in Stress and Coping: Problem-Focused Strategies Mediate the Relationship Between Age and Positive Affect. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86(4), 347-363. DOI: 10.1177/0091415017720890
- Cheung T.T., Gillebaart M., Kroese F., De Ridder D. (2014). Why are people with high self-control happier? The effect of trait self-control on happiness as mediated by regulatory focus. *Frontiers in Psychology*, 5(722). DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00722
- Chopik W.J., Kim E.S., Smith J. (2015). Changes in Optimism Are Associated with Changes in Health Over Time Among Older Adults. *Social Psychological and Personality Science*, 6(7), 814-822. DOI: 10.1177/1948550615590199
- Chopik W.J., Oh J., Kim E.S., Schwaba T., Krämer M.D., Richter D., Smith J. (2020). Changes in optimism and pessimism in response to life events: Evidence from three large panel studies. *Journal of Research in Personality*, 88(103985). DOI: 10.1016/j.jrp.2020.103985.
- Chung M.C., Werrett J., Easthope Y., Farmer S. (2004). Coping with post-traumatic stress: young, middle-aged and elderly comparisons. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(4). 333–343. DOI: 10.1002/gps.1095
- Clarke P., Smith J. (2011). Aging in a cultural context: cross-national differences in disability and the moderating role of personal control among older adults in the United States and England. *The Journals of Gerontology. Series B*, 66(4), 457-467. DOI: 10.1093/geronb/gbr054
- Cohen M. (2008). Acute stress disorder in older, middle-aged and younger adults in reaction to the second Lebanon war. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(1), 34–40. DOI: 10.1002/gps.1832
- Deci E.L., Ryan R.M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. DOI: 10.1207/s15327965pli1104_01
- Drewelies J., Huxhold O., Gerstorf D. (2019). The role of historical change for adult development and aging: Towards a theoretical framework about the how and the why. *Psychology of Aging*, 34(8), 1021-1039. DOI: 10.1037/pag0000423
- Drewelies J., Schade H., Hülür G., Hoppmann C.A., Ram N., Gerstorf D. (2020). The More We Are in Control, the Merrier? Partner Perceived Control and Negative Affect in the Daily

- Lives of Older Couples. *Journal of Gerontology: Series B*, 75(2), 338-348. DOI: 10.1093/geronb/gby009
- Duan L., Zhu G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0
- Ehsan A., Klaas H.S., Bastiane A., Spini D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM Population Health*, 8(100425). DOI 10.1016/j.ssmph.2019.100425.
- Elliot A.J., Turiano N.A., Infurna F.J., Lachman M.E., Chapman B.P. (2018). Lifetime trauma, perceived control, and all-cause mortality: Results from the Midlife in the United States Study. *Health Psychology*, 37(3), 262-270. DOI: 10.1037/hea0000585
- Gallagher M.W., Bentley K.H., Barlow D.H. (2014). Perceived control and vulnerability to anxiety disorders: a meta-analytic review. *Cognitive Therapy and Research*, 38(6), 571–584. DOI: 10.1007/s10608-014-9624-x
- Gerstorf D., Heckhausen J., Ram N., Infurna F.J., Schupp J., Wagner G.G. (2014). Perceived personal control buffers terminal decline in well-being. *Psychology and Aging*. 29(3), 612-625. DOI: 10.1037/a0037227
- Gooding P.A., Hurst A., Johnson J., Tarrrier N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270. DOI: 10.1002/gps.2712
- Gu D., Feng Q. (2018). Psychological Resilience of Chinese Centenarians and Its Associations with Survival and Health: A Fuzzy Set Analysis. *The Journals of Gerontology. Series B*, 73(5), 880-889. DOI: 10.1093/geronb/gbw071
- Han J.J., Gershoff A.D. (2018). When good things feel closer and bad things feel farther: The role of perceived control on psychological distance perception. *Journal of Consumer Psychology*, 28(4), 629–643. DOI: 10.1002/jcpy.1034
- Heine S.J., Lehman D.R., Markus H.R., Kitayama S. (1999). Is there a universal need for positive self-regard? *Psychological Review*, 106(4), 766-794. DOI: 10.1037/0033-295X.106.4.766
- Heo S., Lennie T.A., Pressler S.J., Dunbar S.B., Chung M.L., Moser D.K. (2015). Factors associated with perceived control and the relationship to quality of life in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(2), 137-144. DOI: 10.1177/1474515113519931
- Huppert F., Marks N., Michaelson J., Vázquez C., Vittersø J. (2013). *European Social Survey Round 6 Module on Personal and Social Wellbeing – Final Module in Template*. London: Centre for Comparative Social Surveys, City University London. URL: https://www.europeansocialsurvey.org/docs/round6/questionnaire/ESS6_final_personal_and_social_well_being_module_template.pdf
- Infurna F.J., Gerstorf D. (2014). Perceived control relates to better functional health and lower cardio-metabolic risk: The mediating role of physical activity. *Health Psychology*, 33(1), 85–94. DOI: 10.1037/a0030208
- Ingrand I., Paccalin M., Liuu E., Gil R., Ingrand P. (2018). Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. *PLoS One*, 13(10), e0204044. DOI: 10.1371/journal.pone.0204044
- Jeste D.V., Savla G.N., Thompson W.K., Vahia I.V., Glorioso D.K., Martin AS., Palmer B.W., Rock D., Golshan S., Kraemer H.C., Depp C.A. (2013). Association between older age and

- more successful aging: critical role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196. DOI: 10.1176/appi.ajp.2012.12030386
- Jiménez M.G., Montorio I., Izal M. (2017). The association of age, sense of control, optimism, and self-esteem with emotional distress. *Developmental Psychology*, 53(7), 1398-1403. DOI: 10.1037/dev0000341
- Kim E.S., Hagan K.A., Grodstein F., DeMeo D.L., De Vivo I., Kubzansky L.D. (2017). Optimism and cause-specific mortality: A prospective cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 185(1), 21–29. DOI: 10.1093/aje/kww182
- Kim E.S., Park N., Peterson C. (2011). Dispositional optimism protects older adults from stroke: The Health and Retirement Study. *Stroke*, 42(10), 2855–2859. DOI: 10.1161/STROKEAHA.111.613448
- Kim E.S., Smith J., Kubzansky L.D. (2014). Prospective study of the association between dispositional optimism and incident heart failure. *Circulation: Heart Failure*, 7(3), 394–400. DOI: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.113.000644
- Klabbers G., Bosma H., Kempen G.I., Benzeval M., Van den Akker M., van Eijk J.T. (2014). Do psychosocial profiles predict self-rated health, morbidity and mortality in late middle-aged and older people? *Journal of Behavioral Medicine*, 37(3), 357-368. DOI: 10.1007/s10865-013-9493-x
- Lachman M.E., Firth K.M. (2004). The adaptive value of feeling in control during midlife. In O.G. Brim, C.D. Ryff., R. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife*. (pp. 320-349). Chicago: University of Chicago Press. DOI: 10.7208/9780226074764-012
- Lachman M.E., Neupert S.D., Agrigoroaei S. (2011). The relevance of control beliefs for health and aging. In K.W. Schaie, S.L. Willis (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 175–190). New York, NY: Elsevier. DOI: 10.1016/B978-0-12-380882-0.00011-5
- Lau S.Y.Z., Guerra R.O., Barbosa J.F.de S, Phillips S.P. (2018). Impact of resilience on health in older adults: a cross-sectional analysis from the International Mobility in Aging Study (IMIAS). *BMJ Open*, 8(11), e023779. DOI:10.1136/bmjopen-2018-023779
- Lee L.O., James P., Zevon E.S., Kim E.S., Trudel-Fitzgerald C., Spiro A. 3rd, Grodstein F., Kubzansky LD. (2019). Optimism is associated with exceptional longevity in 2 epidemiologic cohorts of men and women *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 116(37), 18357-18362. DOI: 10.1073/pnas.1900712116
- Li J.B., Yang A., Dou K., Cheung R.Y.M. (2020). Self-Control Moderates the Association Between Perceived Severity of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health Problems Among the Chinese Public. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4820. DOI: 10.3390/ijerph17134820
- Lundgren O., Garvin P., Jonasson L., Andersson G., Kristenson M. (2015). Psychological resources are associated with reduced incidence of coronary heart disease. An 8-year follow-up of a community-based Swedish sample. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(1), 77-84. DOI:10.1007/s12529-014-9387-5
- Lundman B., Strandberg G., Eisemann M., Gustafson Y., Brulin C. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the Resilience Scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(2), 229–237. DOI 10.1111/j.1471-6712.2007.00461.x

- Matthews K.A., Gallo L.C. (2011). Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health. *Annual Review of Psychology*, 62, 501–530. DOI: 10.1146/annurev.psych.031809.130711
- Matthews K.A., Gallo L.C., Taylor S.E. (2010). Are psychosocial factors mediators of socioeconomic status and health connections? A progress report and blueprint for the future. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 146-173. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2009.05332.x
- McAuley E., Blissmer B., Katula J., Duncan T.E., Mihalko S.L. (2000). Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22(2), 131-139. DOI: 10.1007/BF02895777
- Mertens V.C., Bosma H., Groffen D.A., van Eijk J.T. (2012). Good friends, high income or resilience? What matters most for elderly patients? *European Journal of Public Health*, 22(5), 666–671. DOI: 10.1093/eurpub/ckr104
- Mirowsky J. (1995). Age and the sense of control. *Social Psychology Quarterly*, 58(1), 31–43. DOI: 10.2307/2787141
- Mirowsky J., Ross C.E. (1998). Education, personal control, lifestyle and health. *Research on Aging*, 20(4), 415-449. DOI:10.1177/0164027598204003
- Nes L.S. (2016). Optimism, pessimism, and stress. In G. Fink (Ed.), *Handbook of stress: Vol. 1. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, And Behavior* (pp. 405-411). San Diego: Elsevier Academic Press. DOI: 10.1016/B978-0-12-800951-2.00052-2
- Nygren B., Alex L., Jonsen E., Gustafson Y., Norberg A., Lundman B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging and Mental Health*; 9(4), 354–362. DOI:10.1080/1360500114415
- O'Donnell K., Brydon L., Wright C.E., Steptoe A. (2008). Self-esteem levels and cardiovascular and inflammatory responses to acute stress. *Brain, Behavior and Immunity*, 22(8), 1241-1247. DOI: 10.1016/j.bbi.2008.06.012.
- Ogihara Y. (2019). A decline in self-esteem in adults over 50 is not found in Japan: Age differences in self-esteem from young adulthood to old age. *BMC Research Notes*, 12(1), 274. DOI:10.1186/s13104-019-4289-x
- Ogihara Y., Kusumi T. (2020). The Developmental trajectory of self-esteem across the life span in Japan: Age Differences in scores on the Rosenberg self-esteem scale from adolescence to old age. *Frontiers in Public Health*, 8(132). DOI: 10.3389/fpubh.2020.00132
- Oliveira A.L., Silva J.T., Lima M.P. (2016). Aging and health: Self-efficacy for Self-direction in Health Scale. *Revista de Saúde Pública*, 50(0), 40. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006312
- Orth U., Maes J., Schmitt M. (2015). Self-esteem development across the life span: a longitudinal study with a large sample from Germany. *Developmental Psychology*, 51(2), 248-259. DOI: 10.1037/a0038481
- Orth U., Robins R.W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387. DOI:10.1177/0963721414547414
- Orth U., Robins R.W., Trzesniewski K.H., Maes J., Schmitt M. (2009). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 472-478. DOI: 10.1037/a0015922

- O'Shea D.M., Dotson V.M., Fieo R.A. (2017). Aging perceptions and self-efficacy mediate the association between personality traits and depressive symptoms in older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(12), 1217-1225. DOI: 10.1002/gps.4584
- Pfefferbaum B., North C.S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. DOI: 10.1056/NEJMp2008017
- Phillips S.P., Auais M., Belanger E., Alvarado B., Zunzunegui M.V. (2016). Life-course social and economic circumstances, gender, and resilience in older adults: The longitudinal International Mobility in Aging Study (IMIAS). *SSM - Population Health*, 2, 708-717. DOI: 10.1016/j.ssmph.2016.09.007
- Portzky M., Wagnild G., De Bacquer D., Audenaert K. (2010). Psychometric evaluation of the Dutch Resilience Scale RS-nl on 3265 healthy participants: a confirmation of the association between age and resilience found with the Swedish version. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Suppl 1. 86–92. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00841.x
- Pullmann H., Allik J., Realo A. (2009). Global self-esteem across the life span: a cross-sectional comparison between representative and self-selected internet samples. *Experimental Aging Research*, 35(1), 20-44. DOI: 10.1080/03610730802544708
- Rasmussen H.N., Scheier M.F., Greenhouse J.B. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 239–256. DOI: 10.1007/s12160-009-9111-x
- Reed A.E., Carstensen L.L. (2012). The theory behind the age-related positivity effect. *Frontiers in Psychology*, 3(339). DOI:10.3389/fpsyg.2012.00339
- Reitzes D.C., Mutran E.J. (2006). Self and health: factors that encourage self-esteem and functional health. *The journals of gerontology. Series B. Psychological sciences and social sciences*, 61(1), S44–S51. DOI: 10.1093/geronb/61.1.s44
- Robins R.W., Trzesniewski K.H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x
- Robinson S.A., Lachman M.E. (2017). Perceived Control and Aging: A Mini-Review and Directions for Future Research. *Gerontology*, 63(5), 435-442. DOI: 10.1159/000468540
- Scheier M.F., Carver C.S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. DOI: 10.1037/0278-6133.4.3.219
- Scheier M.F., Carver C.S. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *American Psychologist*, 73(9), 1082–1094. DOI: 10.1037/amp0000384
- Scheier M.F., Swanson J.D., Barlow M.A., Greenhouse J.B., Wrosch C., Tindle H.A. (2020). Optimism versus pessimism as predictors of physical health: A comprehensive reanalysis of dispositional optimism research. *American Psychologist*, Advance online publication. DOI: 10.1037/amp0000666
- Schiavon C.C., Marchetti E., Gurgel L.G., Busnello F.M., Reppold C.T. (2017). Optimism and Hope in Chronic Disease: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 7(2022). DOI: 10.3389/fpsyg.2016.02022
- Schönfeld P., Brailovskaia J., Margraf J. (2017). Positive and negative mental health across the lifespan: A cross-cultural comparison. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(3), 197–206. DOI: 10.1016/j.ijchp.2017.06.003

- Schug C., Morawa E., Geiser F. et al. (2021). Social Support and Optimism as Protective Factors for Mental Health among 7765 Healthcare Workers in Germany during the COVID-19 Pandemic: Results of the VOICE Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3827. DOI: 10.3390/ijerph18073827
- Schwaba T., Robins R.W., Sanghavi P.H., Bleidorn W. (2019). Optimism development across adulthood and associations with positive and negative life events. *Social Psychological and Personality Science*, 10(8), 1092–1101. DOI: 10.1177/1948550619832023
- Schwarzer R. (2014). *Self-efficacy: Thought control of action*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group. DOI: 10.4324/9781315800820
- Seegerstrom S.C., Taylor S.E., Kemeny M.E., Fahey J.L. (1998). Optimism is associated with mood, coping, and immune change in response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1646–1655. DOI:10.1037/0022-3514.74.6.1646
- Shen K., Zeng Y. (2010). The association between resilience and survival among Chinese elderly. *Demographic Research*, 23(5), 105–116. DOI: 10.4054/DemRes.2010.23.5
- Silverman A.M., Molton I.R., Alschuler K.N., Ehde D.M., Jensen M.P. (2015). Resilience predicts functional outcomes in people aging with disability: A longitudinal investigation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(7), 1262–1268. DOI: 10.1016/j.apmr.2015.02.023
- Slagsvold B., Sørensen A. (2013). Changes in sense of control in the second half of life: Results from a 5-year panel study. *The International Journal of Aging and Human Development*, 77(4), 289–308. DOI: 10.2190/AG.77.4.b.
- Slagsvold B., Sørensen A. (2008). Age, education, and the gender gap in the sense of control. *The International Journal of Aging and Human Development*, 67(1), 25–42. DOI: 10.2190/ag.67.1.b.
- Stamatakis K.A., Lynch J., Everson S.A., Raghunathan T., Salonen J.T., Kaplan G.A. (2004). Self-esteem and Mortality: Prospective Evidence from a Population-based Study. *Annals of Epidemiology*, 14(1), 58–65. DOI: 10.1016/s1047-2797(03)00078-4
- Stewart D.E., Yuen T. (2011). A systematic review of resilience in the physically ill. *Psychosomatics*, 52(3), 199–209. DOI: 10.1016/j.psym.2011.01.036
- Sweeny K., Krizan Z. (2013). Sobering up: A quantitative review of temporal declines in expectations. *Psychological Bulletin*, 139(3), 702–724. DOI:10.1037/a0029951
- Tan-Kristanto S., Kiropoulos L.A. (2015). Resilience, self-efficacy, coping styles and depressive and anxiety symptoms in those newly diagnosed with multiple sclerosis. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 635–645. DOI: 10.1080/13548506.2014.999810
- Taylor S.E., Broffman J.I. (2011). Psychosocial resources: Functions, origins, and links to mental and physical health. In J.M. Olson, M.P. Zanna (Eds.), *Advances in experimental social psychology Vol. 44*. (pp. 1–57). New-York: Academic Press. DOI:10.1016/B978-0-12-385522-0.00001-9
- Taylor M.G., Carr D. (2020). Psychological Resilience and Health among Older Adults: A Comparison of Personal Resources. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbaa116. DOI: 10.1093/geronb/gbaa116
- Tovel H., Carmel S., Raveis V.H. (2019). Relationships Among Self-perception of Aging, Physical Functioning, and Self-efficacy in Late Life. *The Journals of Gerontology, Series B*, 74(2), 212–221. DOI: 10.1093/geronb/gbx056

- Twenge J.M., Campbell W.K. (2001). Age and birth cohort differences in self-esteem: A cross-temporal meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 5(4), 321–344. DOI:10.1207/ S15327957PSPR0504_3
- van Kessel G. (2013). The ability of older people to overcome adversity: a review of the resilience concept. *Geriatric Nursing*, 34(2), 122–127. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2012.12.011
- Vos L.M.W., Habibović M., Nyklíček I., Smeets T., Mertens G. (2021). Optimism, mindfulness, and resilience as potential protective factors for the mental health consequences of fear of the coronavirus. *Psychiatry Research*, 300(113927). DOI: 10.1016/j.psychres.2021.113927
- Wagnild G.M., Young H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2): 165–178
- Westerhof G.J., Wurm S. (2015). Longitudinal research on subjective aging, health, and longevity: Current evidence and new directions for research. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 35(1), 145–165. DOI: 10.1891/0198-8794.35.145
- Yeom H.E. (2014). Association among ageing-related stereotypic beliefs, self-efficacy and health-promoting behaviors in elderly Korean adults. *Journal of Clinical Nursing*, 23(9–10), 1365–1373. DOI: 10.1111/jocn. 12419 PMID: 24252095 104
- You J., Fung H.H.L., Isaacowitz D.M. (2009). Age differences in dispositional optimism: A cross-cultural study. *European Journal of Ageing*, 6(4), 247. DOI: 10.1007/s10433-009-0130-z