

Алиева Виктория Ринатовна

студентка

Петрова Екатерина Романовна

студентка

Научный руководитель

Истрофилова Олеся Ивановна

канд. пед. наук, доцент, декан

ФГБОУ ВО «Нижевартовский государственный университет»

г. Нижневартовск, ХМАО-Югра

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ОДИНОЧЕСТВА
У ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ПРОХОДЯЩИХ
СОЦИАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В КОМПЛЕКСНОМ ЦЕНТРЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

Аннотация: данные, исследуемые в статье, актуальны, поскольку понимание психологических проблем одиноких пожилых граждан, проходящих социальную реабилитацию, может дать представление об их психическом здоровье, социальном благополучии и эффективности реабилитационных программ, адаптированных к их потребностям, что будет способствовать улучшению психоэмоционального состояния, усилению ухода и поддержки данной категории граждан.

Ключевые слова: граждане пожилого возраста, одиночество, субъективное ощущение одиночества, социальная реабилитация, комплексный центр социального обслуживания населения.

На планете с каждым годом значительно увеличивается доля пожилых людей. В настоящее время каждый девятый житель Земли находится в возрасте 60 лет и старше. Ожидается, что к 2050 году в эту возрастную категорию будет входить каждый пятый человек. В России по статистическим данным на 1 января 2021 года, доля пожилых людей составляет 26,7%, что составляет 39,5 млн человек.

Поэтому проблема одиночества среди пожилых людей в современном обществе имеет огромное значение, а изучение связанных с ней социальных вопросов является одной из важнейших задач современного общества, в том числе связи с увеличением числа пожилых людей, не только в России, но и во всех странах мира.

Наше государство уделяет большое внимание пожилым людям, но проблема остается значительной [11].

Одной из самых острых проблем пожилых людей является одиночество, особенно если рассматривать эту проблему в рамках вынужденной изоляции, вызванной пандемией.

Социальная психология утверждает, что пожилые люди нуждаются в адаптации к новому социальному статусу и социальной среде.

Адаптация к социальному статусу и социальному окружению и потеря трудовой активности оказывают негативное влияние на физическое, психологическое и социальное здоровье.

Одиночество – это социально-психологическое состояние, которое характеризуется недостаточностью или отсутствием социальных контактов, поведенческой или эмоциональной неудовлетворенностью индивида, характером и кругом его общения.

Факторы проявления одиночества:

- чувство, когда увеличивается разрыв с окружающими;
- боязнь последствий одинокого образа жизни;
- ощущение беспомощности, ненужности собственного существования.

В наиболее общем виде одиночество можно определить, как переживание собственной не вовлеченности в связи с другими людьми. Это переживание может иметь место как в состоянии физической изоляции (сочетание этих двух факторов задает состояние, которое традиционно обозначается словом «одиночество»), так и в присутствии других людей, но без психологического контакта с ними. Различны и субъективные переживания, связанные с феноменом одиночества: время, проведенное в одиночестве, может быть полным отчаяния, но может

быть использовано для творчества, медитации и внутреннего диалога, позволяющего по-настоящему пережить ценность отношений с другими людьми.

Переживание одиночества находит различную оценку со стороны самого пожилого человека. Обычные жалобы в этом случае на непонимание со стороны окружающих, отсутствие человека, который мог бы понять и разделить испытываемые чувства. В подобных переживаниях находит отражение отношение к собственному старению, приятие или неприятие его.

Переживание одиночества, чувство одиночества возникает в связи с субъективной оценкой качества общения и социальных связей. Если пожилой человек находит для себя адекватные, интересные виды деятельности и при этом оценивает их как социально значимые, то вероятность ощущения одиночества у него будет гораздо ниже.

Таким образом, для адекватного понимания феномена одиночества необходимо различать болезненное переживание одиночества как отдаленности, изолированности от людей и переживания, связанные с уединением, которые могут быть позитивными или негативными.

Среди различных типологий одиночества наиболее интересна работа Роберта С. Вейса. По мнению Вейса, «существует фактически два эмоциональных состояния, которые люди, пережившие их, склонны расценивать как одиночество». Он называл эти состояния эмоциональной изоляцией и социальной изоляцией. Первое, по его мнению, вызвано отсутствием привязанности к конкретному человеку, второе – отсутствием доступного круга социального общения [15].

Выход на пенсию – окончание активной трудовой деятельности и появление большого количества свободного времени – для многих пожилых людей становится причиной существенной перемены в их жизни [1, 5].

Как отмечают А. Хухлаева и Н. Шахматов, для представителей этой возрастной группы характерна возрастная ситуативная депрессия. Эта депрессия переживается субъективно как ощущение собственной неважности и безразличия к происходящему вокруг. Это приводит к обидам, тревоге и длительным негативным эмоциональным реакциям. Основные симптомы этой депрессии –

психосоматическая заикленность на болезненных ощущениях, постоянное ощущение подавленности со стороны окружения (моральной и физической) и склонность к сочинительству с целью подтверждения собственной значимости.

Нарушение взаимодействия пожилых людей с разными социальными средами и с обществом в целом влечет за собой их вытеснение из общественной жизни и разрыву большинства социальных связей. Впоследствии жизнь пожилого человека наполняется чувством отчужденности, бесполезности и одиночества. Он воспринимает себя уязвимым, находящимся во власти чуждого ему мира [3].

Вследствие того, что у человека сужается или совсем отсутствует круг общения, возникает особое социально-психологическое состояние – одиночество [10]. Одиночество является одной из психогенных причин, оказывающих сильное влияние на эмоциональное состояние пожилого человека, пребывающего в условиях изоляции от окружающего мира [11].

Также, в пожилом возрасте постепенно снижаются адаптационные возможности организма. Наряду с изменением личности человека происходят и физиологические изменения, связанные с истощением всех органов и систем организма, развитием болезней с частыми обострениями [7].

У пожилых людей могут и отсутствовать ухудшающие жизнь заболевания, хотя из-за утраты социального статуса данная категория граждан может быть функционально недееспособна и нуждаться в помощи [4, 8]. По причине этих обстоятельств люди пожилого возраста, как исключительная социальная группа, испытывают потребность в значительном внимании со стороны государства и общества и являются особым объектом социальной работы [2].

Важно отметить, что чувство одиночества у людей пожилого возраста выражено гораздо ярче, чем у других категорий населения. И это связано не только с выходом на пенсию и проблемой самореализации, сама психологическая обстановка заставляет задуматься о том, что, возможно, в скором времени придется остаться совершенно одному [6].

Проблемы одиночества и изоляции пожилых людей – это еще и проблема невостребованности их обществом – одиночества не только по условиям прожи-

вания, но и по ощущению своей ненужности, когда человек считает, что его недопоняли, недооценили. Это порождает негативные эмоции и депрессию [12].

Проблема одиночества пожилых людей требует государственного регулирования, которое помимо социально-экономической помощи, должно включать общество в решение этой проблемы. На государственном уровне разрабатываются механизмы решения проблем пожилых людей, функционируют социальные организации, оказывающие медицинскую и бытовую помощь, организуют досуг, но необходимо также создавать условия для реализации потенциала пожилых людей. Это подтверждается теорией активности в социальной работе с пожилыми людьми, которая прослеживает взаимосвязь потери трудовой занятости пожилым человеком, а вместе с ней и потерей возможности продолжать самореализацию и проявлять активность, в силу чего создается потребность в поиске новой занятости пожилым человеком. Такая занятость должна включать в себя возможность проявления коммуникации и осваивать социально значимые роли, что поможет не потерять полноценность жизни, которая сложилась в допенсионный период [13].

Главным инструментом в организации благополучной жизни пожилых людей является содействие развитию их социальной активности. На сегодняшний день этому способствуют разные учреждения социального обслуживания граждан, которые наряду с социально-психологической поддержкой, оказывают образовательно-досуговые услуги.

В решении проблемы одиночества важное значение приобретают системы социальной реабилитации и социальной помощи пожилым людям.

Социальная реабилитация представляет собой комплекс социально экономических, медицинских, юридических, профессиональных и других мер, направленных на обеспечение необходимых условий и возвращение этой группы населения к достойной жизни в обществе.

Комплексные центры социального обслуживания населения обеспечивают одиноким пожилым людям:

- комфортные условия для общения пожилых людей между собой, свободный доступ к хобби;
- вовлечение пожилых людей в процесс воспитания и духовно-нравственного развития молодежи;
- помощь в удовлетворении культурных потребностей и интересов, содействие в сохранении интеллектуальных способностей;
- повышение сплоченности пожилых людей, формирование общественных организаций, групп самопомощи, участие в волонтерской деятельности.

Преодолеть одиночество самостоятельно трудно, в этом вопросе поможет поддержка специалистов, общение с другими людьми.

Некоторые специалисты по социальной работе считают, что групповые занятия более эффективны как для отдельных людей, так и для сообществ, чем индивидуальный уход за каждым клиентом. Групповая реабилитация удовлетворяет такие важные индивидуальные потребности, как чувство принадлежности, участие и совместный опыт.

Для многих пожилых людей одиночество сопровождается социальной изоляцией, развитием эгоцентризма, конфликтом личностных стандартов, агрессией в общении, поведенческой пассивностью, социальным инфантилизмом. В силу этого становится важным осуществление психосоциальной профилактики одиночества, включающей в себя процессы предупреждения и преодоления этого сложного и многоаспектного явления в жизни пожилых людей в условиях «Центра». Термин «предупреждение» подразумевает формирование установки у клиентов «Центра» на минимизацию влияния совокупности условий, мешающих эффективной социальной коммуникации и самореализации пожилого человека [14].

Преодоление – это система мер, предусматривающая использование стимулов и применение адекватных средств для психосоциальной коррекции опыта взаимодействия и социального самочувствия пожилого человека в учреждении социального обслуживания.

К средствам борьбы с одиночеством относятся:

– социально-психологические средства: личностная диагностика и выявление лиц с высоким риском одиночества; коммуникативные тренинги для развития навыков общения; психотерапия и психокоррекция для снятия болезненных симптомов одиночества;

– организационные: создание клубов и социальных групп, формирование социальных связей между клиентами, поощрение новых увлечений взамен утраченных в результате развода, тяжелой утраты и т. д.;

– социально-медицинские: формирование новых способов самозащитного поведения, обучение здоровому образу жизни [9].

Помощь одиноким людям иногда должна состоять в том, чтобы изменить не личность, а ситуацию.

Наше исследование мы проводили в рамках БУ «Нижевартовский комплексный центр социального обслуживания населения». В частности, в отделении социальной реабилитации и абилитации граждан пожилого возраста и инвалидов. Отделение создано для прохождения социальной реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов. Здесь есть все необходимые специалисты и понимающий персонал.

Отделение содействует интеграции граждан пожилого возраста и инвалидов в общество посредством проведения оздоровительных, профилактических и социально-реабилитационных мероприятий таких как:

– мероприятия по укреплению здоровья (утренняя зарядка, скандинавская ходьба, сеансы массажа, физиотерапевтические процедуры, лечебная физкультура, фитотерапия, приготовление кислородных коктейлей),

– психологическая помощь, психологическое консультирование, психологическая коррекция;

– проведение сеансов по восстановлению психоэмоционального равновесия и работоспособности, повышению жизненного тонуса и креативности, с использованием психофизиологической антистрессовой системы Sensorium;

– обучение компьютерной грамотности;

- занятия в сенсорной комнате;
- социальная адаптация, социально-средовая реабилитация, коррекция речевых нарушений: артикуляционная гимнастика, развитие мелкой моторики пальцев рук, восстановление двигательной активности рук, графические упражнения, занятия по восстановлению утраченных навыков работы по дому, обучение пользованию средствами и оборудованием для выполнения необходимых действий повседневной жизни (специальная посуда и инвентарь, одевание и захват предметов, средства для выполнения повседневной деятельности обучение социальным навыкам, социальной независимости, развитию личности и т. д.);
- организация и проведение занятий в клубах и кружках для формирования и развития интересов и способностей получателей социальных услуг;
- занятия в художественной студии (техническое обучение рисунку и живописи); декоративно-прикладное искусство (вышивка, декоративное вязание, шитье, бисероплетение, витражная роспись, оригами, квиллинг, аппликации из бумаги и ткани, бумажная скульптура, изготовление поделок из соленого теста и т. д.);
- содержательный досуг (литературные часы, музыкальные программы, посещение театров, выставок, экскурсий, праздников, юбилеев и других культурных мероприятий);
- психология;
- правовые знания;
- культура и искусство;
- здоровье и физическая активность;
- компьютерная грамотность;
- финансовая грамотность;
- волонтерство серебряного возраста;
- социальный туризм;
- творческое развитие личности;
- безопасность жизни.

В своем исследовании мы предприняли попытку изучить феномен одиночества пожилых людей, проходящих социальную реабилитацию в данном центре.

Для определения уровня субъективного ощущения одиночества у одиноких граждан пожилого возраста, проходящих социальную реабилитацию в отделении социальной реабилитации и абилитации граждан пожилого возраста и инвалидов БУ «Нижевартовский комплексный центр социального обслуживания населения», нами было проведено исследование по методике «Шкала субъективного ощущения одиночества» Дэвида Расселла (David Russell, 1980) в адаптации Н.Е. Водопьяновой (2009).

Цель исследования заключалась в изучении субъективного ощущения одиночества пожилых людей, проходящих социальную реабилитацию.

Испытуемым предлагалось ответить на пять вопросов, носящих социальный характер, и двадцать один вопрос, предлагаемый в методике.

Вопросы охватывали выбор между внутренним чувством удовлетворения от собственного одиночества и чувством удовлетворения от пребывания в контакте с другими людьми. Этот выбор является одним из базовых экзистенциальных вызовов, с которыми каждому человеку приходится, так или иначе, справляться в течение всей жизни.

Анкета и методика для граждан, пожилого возраста проходящих реабилитацию в БУ «Нижевартовский комплексный центр социального обслуживания населения».

Номер	Пол	Возраст	С кем проживает	Семейное положение	Наличие детей
1	жен	71–80	с другими людьми (дети)	разведена	есть
2	жен	80–90	в одиночестве	овдовела	есть
3	жен	71–80	в одиночестве	овдовела	есть
4	жен	71–80	в одиночестве	овдовела	есть
5	жен	71–80	в одиночестве	овдовела	есть
6	жен	71–80	в одиночестве	овдовела	есть
7	муж	65–70	с другими людьми	овдовела	есть
8	муж	65–70	в одиночестве	разведен	есть
9	муж	65–70	в одиночества	овдовел	нет
10	муж	65–70	в одиночестве (с котом)	разведен	есть

Также перед проведением методики были заданы следующие вопросы.

1. Испытываете ли Вы потребность в посторонней помощи.
2. Считаете ли вы себя одиноким человеком.
3. Обращаетесь ли вы за помощью к психологу в комплексном центре.
4. С какими трудностями вы сталкиваетесь за всю смены?

Вопросы методики.

1. Я нахожусь в ладу с окружающими меня людьми.
2. Я испытываю недостаток в дружеском общении.
3. Нет никого, к кому я мог(ла) бы обратиться за поддержкой или помощью.
4. Я чувствую себя одиноким(ой).
5. Я ощущаю поддержку близких мне людей.
6. У меня много общего со многими людьми.
7. Я предпочитаю оставаться наедине со своими переживаниями.
8. Никто из окружающих не разделяет моих интересов и мыслей.
9. Вокруг меня нет людей, кто искренне готов меня поддерживать.
10. Есть люди, к которым я испытываю глубокие чувства.
11. Я чувствую себя покинутым(ой) и одиноким(ой).
12. У меня нет глубоких привязанностей (глубоких чувств).
13. Никто не знает меня по-настоящему, не понимает меня, не разделяет мои интересы.
14. Я чувствую себя изолированным(ой) от других.
15. Я могу найти друзей (приятелей), как только я этого захочу.
16. Я верю, что есть люди, способные понять меня.
17. Я несчастен(на) оттого, что мне не хватает общения с понимающими и интересными мне людьми.
18. Люди вокруг меня, но не со мной.
19. Есть люди, с которыми я могу «отвести душу».
20. На самом деле мне не с кем поделиться своим сокровенным.
21. Я доволен/довольна своей семейной жизнью.

В исследовании принимали участие 10 граждан пожилого возраста, из них 6 женщин и 4 мужчины. Одному респонденту было более 80 лет, пятерым – от 71 до 80 лет, четверым – менее 70 лет. Трое из респондентов разведены, семь – овдовели. Восемь респондентов проживают в одиночестве, один из них с домашним питомцем. Двое – с другими людьми (в том числе с детьми). У девяти из десяти респондентов есть дети.

Согласно результатам методики «Субъективное ощущение одиночества Д. Рассела» были получены следующие результаты, отраженные на рисунке 1.

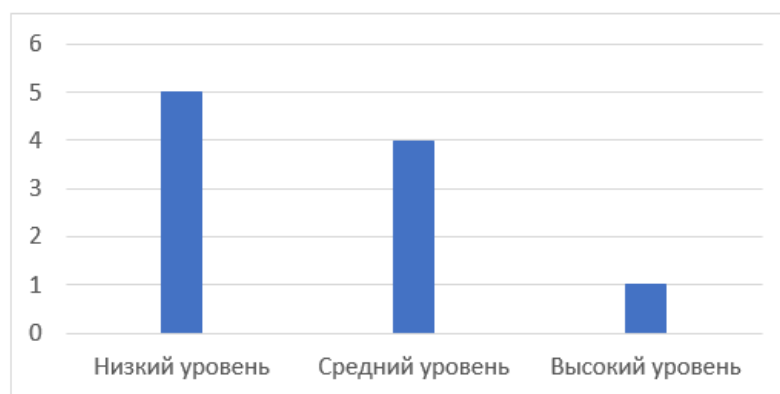


Рис. 1. Результаты методики «Субъективное ощущение одиночества»

По результатам анкетирования было выявлено, что большинство респондентов имеет низкий уровень одиночества и социальной изоляции – 50%, средний уровень – 40% и высокий уровень одиночества – 10% от всего количества анкетированных.

Примечательно, что показатели низкого уровня одиночества и социальной изоляции выявились у женщин от 71 до 80 лет. Их ответы показывают, что они полностью удовлетворены нынешнем семейным положением (они все овдовели), они общительны и легко заводят контакты с другими людьми, им есть, с кем общаться и поделиться своими переживаниями, есть люди в их окружении, кто, как они считают, их понимает.

Средний уровень одиночества выявлен у двух женщин 71–85 лет и двух мужчин 65 до 70 лет. Один из мужчин проживает с домашним питомцем, которому он все рассказывает и делится всеми переживаниями. Предположительно из-за этого, показатель чувства одиночества у него не высокий.

Высокий уровень одиночества показали ответы одного мужчины (менее 70 лет). Его ответы достаточно информативны для выявленного результата его уровня одиночества. Он недоволен своей семейной жизнью (разведен), ему не с кем поделиться своими переживаниями и чувствами, он чувствует себя одиноким в обществе, даже находясь среди других людей, ему сложно идти на контакт и заводить знакомых и друзей, в его окружении нет людей, к которым он мог бы обратиться за помощью и которые разделяли бы его мысли и чувства. Он часто чувствует себя несчастным, от того, что ему не хватает общения с понимающими и интересными ему людьми.

Три основных аспекта преодоления одиночества.

1. Привязанность к конкретному человеку. Это может быть внук, ребенок или близкий друг. Такие отношения помогут легче справиться с одиночеством и постепенно выйти из изоляции. Чем старше человек становится, тем больше ему хочется поддерживать и укреплять связи с близкими социальными партнерами. Именно тогда семья становится убежищем от одиночества старости. Забота о внуках – важный способ участия пожилых людей в жизни своих потомков, благодаря которому они могут найти общение со своими детьми и внуками и повысить свою удовлетворенность жизнью.

2. Активное погружение в социум. Чем больше пожилой человек общается (со сверстниками или с молодыми людьми), тем меньше он думает об одиночестве и собственных проблемах, особенно о проблемах со здоровьем.

3. Общение с животными. Альтернативный вариант, для тех, кто живет один и не имеет возможности часто общаться с родственниками и друзьями. В этом случае он быстро «очеловечивает» своего питомца, делится с ним своими мыслями и отдает ему всю свою нерастраченную привязанность.

Таким образом, исследование позволило нам сделать выводы:

Одиночество – это результат индивидуального переживания или отсутствие социальных связей.

Отчуждение и изоляция от внешнего мира – приводят к тягостному чувству одиночества у пожилых людей.

К сожалению, одиночество и старость – сегодня эти два слова стали практически синонимами. Именно пожилые люди особенно остро чувствуют свою ненужность, нередко впадая по этому поводу в депрессию. Их постоянно гнетет отсутствие рядом близкого человека, чувство немогности, а с ним – и безысходности. Проблема одиночества в пожилом возрасте возможна даже у тех, кто проживает с родственниками.



Рис. 2

На рисунке 2 мы видим, что больше 50% пожилых, проходящих социальную реабилитацию, проживают одни, а это значит, что у них высокий риск возникновения одиночества и высокая вероятность утраты коммуникативных навыков.

Как объективное отсутствие социальных контактов, так и чувство одиночества могут увеличить риск смертности. Люди, которые социально изолированы, чувствуют себя одинокими или живут одни, имеют на треть повышенный риск смерти по сравнению с людьми, которые не являются таковыми.

Чувство одиночества может оказать серьезное воздействие на физическое и психическое благополучие, особенно у пожилых людей. Существуют специфические риски для данной возрастной группы, однако принятие определенных мер может помочь преодолеть одиночество в пожилом возрасте. Одиночество способно негативно отразиться на вашем здоровье, поскольку человек по своей природе является «стадным животным», строящим общины еще с древних вре-

мен. Важность социальных связей для обеспечения здоровья и благополучия человека не может быть недооценена.

Исследователи объясняют, что одинокие пожилые люди подвергаются повышенному риску преждевременной смертности, потому что не уделяют должного внимания своему здоровью, неправильно питаются и ведут малоподвижный образ жизни. Такой образ жизни в пожилом возрасте приводит к ослаблению иммунной системы, обострению хронических заболеваний и, как следствие, преждевременной смертности.

Менее одинокими чувствуют себя люди пожилого возраста, которые более открыты этому миру, более общительные и позитивные, которые чувствуют себя неотъемлемой частью окружающего мира и социальной общности, к которой они принадлежат.

Таким образом, в результате исследования проблем и причин одиночества можно сделать вывод, что у пожилых людей есть все возможности для расширения своих интересов, как в общении, так и в других сферах деятельности. А это возможно только при активном участии самих пожилых людей в решении проблем, непосредственно связанных с организацией полезного и содержательного досуга. Также важно узнать причины, по которым пожилые люди чувствуют себя одинокими, они могут быть очень разнообразными.

В результате проведенного исследования проблем и причин одиночества среди пожилых людей можно сказать, что причины, по которым пожилые люди чувствуют себя одинокими, очень обширны.

Для социальной профилактики одиночества пожилых людей в условиях комплексного центра социального обслуживания населения целесообразно создание благоприятного микроклимата в неформальных группах, организация насыщенной событиями эмоционально-окрашенного характера повседневной жизнедеятельности пожилых клиентов, расширение опыта совладания с одиночеством, жизненными трудностями, создание ситуации востребованности и самореализации своего творческого и интеллектуального потенциалов.

Поэтому очень важно, чтобы пожилые люди знали о таких социально-реабилитационных центрах и посещали их. Это, в первую очередь, положительно скажется на их коммуникативных навыках и психологическом здоровье.

В БУ «Нижевартовский комплексный центр социального обслуживания» для людей пенсионного возраста есть специальное отделение реабилитации и абилитации пожилых. Проведя беседу и анкетирование с получателями социальных услуг, мы можем сделать вывод, что прохождение социальной реабилитации положительно влияет на них. Особенно улучшается психологическое состояние и возвращаются навыки в общении. Пожилые люди очень довольны тем, что есть такие центры, где можно пройти не только полноценную социальную реабилитацию, но и провести время в кругу единомышленников.

Список литературы

1. Андриянов В.Д. Социально-экономические и философские проблемы старения населения / В.Д. Андриянов // Общество и экономика. – 2011. – №4–5. – С. 87–121. EDN OFWONB
2. Алымова-Орлова Л.Н. Роль учреждений нестационарного социального обслуживания в социальной динамике и адаптации пожилых людей в современном обществе / Л.Н. Алымова-Орлова // Современные проблемы социально-гуманитарных наук. – 2016. – №1 (3). – С. 134–139. EDN VOTZUF
3. Бегиева Б.М. Методы и технологии социальной работы с гражданами пожилого возраста / Б.М. Бегиева, К.В. Бамбетова // Вопросы науки и образования. – 2021. – №29 (154). – С. 111–115. EDN ZUHBAV
4. Григорьева А.И. Рекреационная деятельность, адаптация пожилых людей, субъективное ощущение одиночества, соматизированные психические нарушения / А.И. Григорьева // Chronos: психология и педагогика. – 2020. – №1 (21). – С. 12–40. EDN UPOKAN

5. Гурьянова И.В. Современные реалии и перспективы социальной работы с пожилыми людьми / И.В. Гурьянова // Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования: материалы XVIII Междунар. конф. памяти проф. Л.Н. Когана (Екатеринбург, 19–20 марта 2015 г.). – Екатеринбург, 2015. – С. 1884–1895.

6. Елютина М.Э. Одинокое проживание и переживание одиночества в позднем возрасте / М.Э. Елютина, О.А. Трофимова // Журнал исследований социальной политики. – 2017. – Т. 15. №1. – С. 37–50. DOI 10.17323/1727-0634-2017-15-1-37-50. EDN YJKOJN

7. Козырева П.М. Особенности возрастной структуры одиночества / П.М. Козырева, А.И. Смирнов // Социологические исследования. – 2020. – №9. – С. 56–69. DOI 10.31857/S013216250009617-1. EDN QDPGQX

8. Межлумян К.А. Характерные особенности пожилых людей, как значимой социально-демографической категории / К.А. Межлумян // Вестник современных исследований. – 2018. – №11.5 (26). – С. 163–165. EDN YRWMNF

9. Свищёва И.К. Модель психосоциальной профилактики одиночества пожилых людей / И.К. Свищёва, И.Н. Чуркина.

10. Осколков А.В. Одиночество пожилых людей как социальная проблема: теоретический анализ / А.В. Осколков // Аллея науки. – 2020. – Т. 1. №7 (46). – С. 261–267. EDN AMTWGM

11. Першина К.В. Проблема одиночества пожилых людей / К.В. Першина // Modern Science. – 2020. – №12–3. – С. 145–147.

12. Популярная энциклопедия пожилого человека / Администрация Самар. обл. и др.; под ред. Г.П. Котельникова, О.Г. Яковлева. – Самара: Парус, 1997. – 479 с.

13. Соколова В.Ф. Теория и практика реабилитации граждан пожилого возраста: учеб. пособие / В.Ф. Соколова, Е.А. Березкая; Рос. акад. образования, НОУ ВПО «Московский психолого-социальный ин-т». – М.: Флинта: НОУ ВПО «МПСИ», 2012. – 194 с. EDN SDQZBL

14. Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе / Е.И. Холостова. – М.: Просвещение, 2012.

15. Чифтчи Б. Одиночество пожилых людей как социальная проблема / Б. Чифтчи.