

УДК 159.9

**ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ СТРАТЕГИЙ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ НА  
БИОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ (СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ)**

DOI: 10.25629/НС.2021.11.05

**Зимина А.А.**

Московский государственный психолого-педагогический университет

Статья подготовлена при финансовой поддержке Российского научного фонда,  
проект № 19-18-00058.

**Аннотация.** В статье представлены данные экспериментального исследования влияния правильной организации личностных стратегий жизненного пути на биопсихологический возраст и отношение к пенсионной реформе. Эксперимент является пилотажным, он был выполнен в Северной Осетии – регионе, который традиционно отличается наличием большого количества долгожителей. В исследовании используются методы: диагностика биопсихологического возраста, измерение ожидаемого пенсионного возраста, опросник ресурсных областей, методы экспериментального воздействия в форме выдачи рекомендаций и контроль процесса их выполнения, методы математической статистики. Используется экспериментальный план дискретных временных серий. Эксперимент проводился в течение 2019–2021 годов. Испытуемые: взрослые люди в возрасте 35–70 лет, проживающие в Северной Осетии, давшие информированное согласие на участие в лонгитуде. Показано, что ресурсные области индивида – оптимизм, доброта, забота, целеустремленность, активность, желание достижений – подобранные в соответствии с индивидуально-типологическими особенностями индивида, влияют на биологический и психологический возраст. Снижение числа коммуникаций, снижение уровня доброты и заботы по отношению к людям, пассивность, отсутствие желания достижений способствуют ускорению биопсихологического старения.

**Ключевые слова:** биологический возраст, психологический возраст, биопсихологический возраст, ресурсные области, жизненный путь, личностные стратегии, пенсионная реформа, организация жизненного пути, спорт, оптимизм.

**Введение**

Проблематика увеличения продолжительности жизни и сохранения здоровья человека особенно актуальна в наше время. Несмотря на то, что проблематика постоянно изучается и принимаются новые меры по улучшению качества жизни, улучшению здоровья и продолжительности жизни человека, современные реалии редко способствуют благоприятному воздействию на человека и его самочувствие. Постоянные стрессы, высокие нагрузки, ухудшение экологической обстановки, время постоянных перемен (например, недавняя пенсионная реформа) и быстрых решений сказываются на здоровье человека неблагоприятным образом [10,11].

Наряду с этими факторами для сохранения здоровья человека и увеличения его продолжительности жизни особенно важны индивидуальные ресурсы человека и его личностные стратегии.

Многочисленные исследования доказывают, влияние большого числа различных факторов на продолжительность жизни человека и состояние его здоровья. К таким факторам относятся не только генетические и личностные особенности [26], но и индивидуально-личностные стратегии [3,20], особенности жизненного пути [23], личностная организация времени [21] эмоциональные переживания за будущее [19], психологическая составляющая, особенности среды [9], взаимоотношения с другими [22] и т. д.

Научная литература дает широкое определение жизненного пути, описывающего и являющегося процессом индивидуально-личностного развития человека от рождения (начало пути) до его конечного этапа(смерть). Рассматривая проблематику жизненного пути особое внимание уделяют биологической составляющей, которая включает в себя совокупность процессов, характерных жизненным этапам каждого человека, вычленение у индивидуума отличительных черт и присущих переживаний; выделяя психологическую составляющую, которая формирует личностную модель.

В контексте этого определения личность человека является активной, самостоятельно управляющей собственной жизнью и окружающей средой. Он сам организует свое время и пространство; он способен выбирать и формировать личностные стратегии, меняющие его жизнь [8,21,10]. Истоки концепции заложены С.Л. Рубинштейном.

Опираясь на концепцию Рубинштейна, современный ученый К.А. Абульханова, создала свою концепцию личностной организации времени. В своей концепции она ввела категорию «стратегии жизни», где рассматривает активную позицию индивида, применяющего собственные – личностные стратегии и способного организовывать свое время самостоятельно. Каждая личностная стратегия включает в себя несколько факторов различного уровня, к ним относятся: отношение человека к окружающему миру, к другим, к себе, его ожидания в отношении других людей и др.[1] «Позднее К.А. Абульханова рассмотрела и проблему личностной регуляции продолжительности жизни посредством трех ранее выделенных ею пространственно-временных и ценностно-смысловых характеристик: «жизненная позиция», «жизненная линия», «жизненная перспектива» [2]. Жизненная позиция – это характеристика настоящего, в нашем случае; она является ключевой позицией, влияющей на продолжительность жизни и являющаяся результатом достижений личности и показателем расстановки жизненных сил» [цит. по: 3, стр. 2].

Понятие жизненная перспектива, направлено в будущее субъекта и включает в себя противоположные характеристики, способные влиять на продолжительность жизни человека и на его здоровье, это оптимизм и пессимизм. Мнения ученых расходятся в том, какая из противоположных характеристик влияет положительно, а какая отрицательно на продолжительность жизни человека и на его здоровье [3210,31].

Также, ученые считают, что существует множество факторов, влияющих на продолжительность жизни и на здоровье человека; они выступают в одном случае как благоприятный фактор, в другом – неблагоприятным фактором. Например, некоторые исследования показали положительное влияние на здоровье человека и на продолжительность жизни такого фактора-личностного качества, как упорство в работе [29], но отрицательной стороной может выступать трудоголизм. Наряду с вышеизложенными факторами, можно рассмотреть и такие, как – открытость в общении и замкнутость, стрессоустойчивость и нервозность и др. [30,23,31].

Ученые выделяют здоровый образ жизни, как один из ключевых факторов, оказывающих положительное влияние на биопсихологический возраст и продолжительность жизни человека. Негативным образом на здоровье человека сказывается злоупотребление вредными привычками и отсутствие стратегий в отношении здорового образа жизни. Большинство исследований в этой области показывают необходимость выстраивания правильных привычек, соблюдение режима дня, поддержание правильного питания, необходимость сна в достаточном количестве, умеренных нагрузок без переутомлений, необходимость занятий спортом и ведения активного образа жизни, поддержание ресурсного психоэмоционального состояния и контроль здоровья- все это является основной профилактикой возникновения возрастных заболеваний и снижения продолжительности жизни [13,14,33].

Современные исследования, показывают, что человек может изменить показатели своего здоровья в лучшую сторону, если займется выстраиванием личностных стратегий и организацией своего жизненного пути, при этом фактором позитивного старения выступает личностная активность[17]. Ученые связывают продолжительность жизни человека и показатели его здо-

ровья со многими факторами, такими как семейный и социальный статус, широкий круг родных и близких друзей [12,10,15], удовлетворенность качеством жизни, окружением и образованием [24,25], уровень карьеры и достижения, наличие семейного статуса [4,5], образ жизни [6], отсутствие или наличие стресса [18], психоэмоциональное состояние и наличие личностных стратегий (ресурсных областей) и др.

Ученые, считающие наличие ресурсных областей положительным фактором в улучшении здоровья человека, его психоэмоционального состояния и увеличении его продолжительности жизни; отметили важной составляющей – постоянство определенных увлечений и хобби. Например, увлечение спортивными занятиями на постоянной основе положительным образом воздействуют на здоровье человека [27], наличие творческих хобби – на его долголетие, эмоциональное и психологическое состояния, а интеллектуальные занятия положительно сказываются на продолжительности жизни [28].

Таким образом, анализ современной литературы показывает, что личностные стратегии в организации жизненного пути человека оказывают влияние на старение, здоровье человека и на его биопсихологический возраст [2].

**Целью** проводимого исследования является изучение влияния личностных стратегий жизненного пути на биопсихологический возраст.

### **Методы**

1. Методика «Определение биологического возраста по В. П. Войтенко», включающая опросник «Определение самооценки здоровья (СОЗ)» и формулы определения биологического возраста [7].

2. Анкета жизненного пути, показывающая индивидуально-типологические особенности: пол, возраст, профессия, тип телосложения, эмоциональность, функциональная асимметрия, стиль взаимоотношений с миром, место жительства.

3. Метод самооценки психологического возраста по К. А. Абульхановой и Т. Н. Березиной.

4. Опросник «Ресурсные области».

5. Шкала ожидаемого пенсионного возраста.

6. Методы описательной статистики.

7. Методы математической статистики (IBM SPSS Statistics 26), G-критерий знаков для выявления значимых различий по годам.

8. Методы экспериментального воздействия в виде выданных испытуемым рекомендаций по организации жизненного пути с учетом индивидуально-типологических особенностей личности и последующим контролем их выполнения. Рекомендации разрабатывались на основе данных предварительных исследований, выполненных по этому проекту (Berezina, 2020). Формулы по расчету рекомендаций в настоящее время подготавливаются для патентования.

Для достижения максимальной достоверности и снижения артефактов использовался «слепой метод»: исследователь, подготавливавший и выдавший испытуемым рекомендации, не был с ними знаком и не обладал информацией о личных данных испытуемых. А исследователь, проводящий воздействие, не знал формул рекомендаций и их ожидаемого результата.

Нами был проведен экспериментальный план дискретных временных серий, предполагающий работу с одной базой испытуемых, когда одна и та же группа считается сначала контрольной, а затем – экспериментальной.

### **Организация исследования**

Исследование проводилось в несколько этапов.

1 этап. Контрольный

С середины 2019 года до середины 2020 года. У всех испытуемых проводили по 2 замера показателей:

– в 2019 году измеряли биопсихологический возраст, ресурсные области, ожидаемый пенсионный возраст, индивидуально-типологические особенности (пол, возраст, семейное положение, профессия и др.);

– в 2020 году повторно измеряли биопсихологический возраст, ресурсные области, ожидаемый пенсионный возраст.

#### 2 этап. Экспериментальный

В 2020 году измеряли биопсихологический возраст, ресурсные области, ожидаемый пенсионный возраст.

Далее по разработанным формулам испытуемым были подготовлены и выданы персональные рекомендации каждому. Рекомендации были получены в письменном виде и конкретизировались ими самостоятельно. На этом этапе испытуемый, также в письменном виде указывал, какие именно изменения для себя он может организовать в жизненном пути в виде новых хобби, интересов и видов деятельности. Совместно с испытуемым были разработаны и оговорены формы контроля выполнения заданий по улучшению того или иного показателя жизненного пути. Обычно это были звонки экспериментатору с рассказом о достижениях, отправка фото с новыми хобби и т. п.

В 2021 году повторно измеряли биопсихологический возраст, ресурсные области, ожидаемый пенсионный возраст.

**Выборка:** 62 человека, представители Северной Осетии в возрасте от 35 до 70 лет. Выборка поделена на женщин (42 человека в возрасте от 35 до 70 лет) и мужчины (20 человек в возрасте от 35 до 70 лет). Возраст приведен по данным 2019 года.

Все испытуемые дали добровольное информированное согласие для участия в лонгитюдном исследовании и его экспериментальной части.

Принято считать, что жители Кавказа имеют крепкое здоровье и самое большое число долгожителей. Так, осетинское селение Сурх-Дигора (часть выходцев из которого являются нашими респондентами) внесено в Книгу рекордов России по наибольшему количеству одновременно живущих долгожителей в одном селе [34,16].

#### Результаты и обсуждения

На первом и втором этапах были произведены замеры и изучена динамика показателей биопсихологического возраста и ресурсных областей за три года, у испытуемых мужчин и женщин (2019, 2020 годы и первая половина 2021 года); результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Динамика показателей ресурсных областей и биопсихологического возраста

	Женщины			Мужчины		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Спорт	1,100	1,9*	1,833	1,200	2*	2,105
Творческие занятия (в области искусства)	1,238	2,000	1,667	1,050	1,150	1,158
Интеллектуальные занятия (в области науки и техники)	1,286	1,60**	1,952	1,200	1,6**	1,632
Предметная деятельность (рукоделие)	1,333	1,57**	1,857	1,150	1,65**	2,105
Доброта, забота	2,810	2,36**	2,095	2,350	1,7**	2,000
Общение	2,762	2,952	2,738	2,400	2,750	2,421
Целеустремленность, активность, достижения	2,286	2,05**	2,262	1,950	1,45**	1,895
Оптимизм	2,571	2,333	2,048	2,300	2,500	2,526
Ожидаемый пенсионный возраст	55,048	57,48*	59,26*	64,850	65,350	67,58**
Психологический возраст	42,714	44,56*	43,922	54,667	57,38*	57,489
Биологический возраст	1,100	1,9*	1,833	1,200	2*	2,105

\* – различия достоверны с предшествующим годом,  $p < 0,05$ ;

\*\* – различия достоверны с предшествующим годом,  $p < 0,01$ .

На контрольном этапе в 2019 и 2020 годах были сделаны замеры и отслежена динамика изменения показателей биопсихологического возраста и ресурсных областей, затем испытуемым были даны персональные рекомендации специалиста для изменения тех или иных ресурсных областей респондентов для улучшения показателей здоровья. Совместно с испытуемым были оговорены виды возможных изменений и форма контроля. В следующие полгода предполагалось выполнение рекомендаций, полученных респондентами, и сделан еще один экспериментальный замер в 2021 году. Далее была отслежена динамика изменения показателей ресурсных областей и биопсихологического возраста.

Как видно из таблицы, нами были получены значимые изменения в организации жизненного пути испытуемых в контрольном замере в 2020 году по отношению к 2019 году. Так, у мужчин и женщин на достоверном уровне увеличились показатели спорта с низкого значения до среднего в 2020 году по отношению к 2019 году. На уровне тенденции в 2020 году по отношению к 2019 году респонденты стали менее мотивированы на достижение целей, снизилась их жизненная активность, они стали менее заботливыми и добрыми, также они стали посвящать больше времени интеллектуальным занятиям и предметной деятельности (рукоделию). Что и отразилось на показателях биологического и психологического возрастов. В 2020 году по отношению к 2019 году на достоверном уровне увеличился биологический возраст среди мужчин на 2,7 года и женщин на 1,89 года, что означает ускорение старения и ухудшение состояния здоровья. В этот же период среди женщин повысился психологический возраст на 2,4 года. Полученные данные не исключают намеренного завышения показателей спортивных увлечений или субъективной оценки их количества респондентами.

Ожидаемый пенсионный возраст фактически не изменился ни у мужчин, ни у женщин.

Следующим этапом был сформирован эксперимент (конец 2020 года) и произведены замеры результатов (середина 2021 года). На этом этапе испытуемые выполняли рекомендации специалиста по организации жизненного пути, повлиявших на показатели биопсихологического возраста у мужчин и женщин.

Из таблицы видно, что в 2021 году по отношению к 2020 году у мужчин и женщин биологический возраст и показатели спорта не изменились. У мужчин незначительно сократилось количество общения в сравнении с 2020 годом, но не изменились показатели оптимизма, творческих и интеллектуальных занятий. Женщины стали меньше общаться и увлекаться творческими занятиями, снизились их оптимистичность, доброта и забота, увеличились целеустремленность, активность, они стали чаще проводить время, за интеллектуальными занятиями (в области науки и техники) и предметной деятельностью (рукоделием).

В 2021 году по отношению к 2020 году у мужчин на уровне тенденции увеличился психологический возраст на 2,2 года, а у женщин он увеличился на достоверном уровне на 1,8 года. Ожидаемый пенсионный возраст не изменился, он ниже принятых значений.

Во время эксперимента, при выполнении рекомендаций, мы предполагали улучшение показателей ресурсных областей и показателей здоровья у респондентов. Нами были получены значимые различия в ресурсных областях в 2021 году к 2019 году, аналогично в 2020 году к 2019 году. Такие результаты могут быть сопряжены с последствиями карантинных мер и самоизоляции. Респонденты находились в разных условиях и жизненных ситуациях, кто-то живет в маленькой квартире, кто-то в частном доме. Если и были частичные преимущества удаленной работы, то были и недостатки повлиявшие на показатели здоровья. Долгое нахождение в замкнутом пространстве одному или с членами семьи, потеря близких людей, стресс, невозможность видеться с членами семьи и друзьями, потеря работы, финансовые сложности, непонимание того, что будет дальше, – все эти факторы, безусловно, оказали влияние на результаты контрольного замера в 2020 году, что объясняет снижение уровня доброты, желание увеличить количество общения, интенсивные занятия спортом и увеличение биологического и

психологического возрастов. Респонденты стремились как можно скорее вырваться, покинуть место заточения и выйти на свежий воздух, чтобы развеяться, успокоиться или заняться спортом, подышать свежим воздухом и проявить активность.

Как показал эксперимент, в 2021 году показатели ресурсных областей стали выравниваться в положительную сторону. Спортивные увлечения остались на уровне 2020 года, а общение немного скорректировалось на начало исследования (2019 год), респонденты продолжили заниматься интеллектуальной и предметной деятельностью, постепенно возвращаясь к обыденной жизни и ставя новые цели.

Выполнение респондентами рекомендаций, полученных от психолога, на уровне тенденции, улучшило показатели организации жизненного пути. Полученные данные могут являться результатом самоизоляции и карантинных мер, не позволявших респондентам в полной мере выполнять рекомендаций психолога и их сосредоточении на более важных и приоритетных жизненных задачах. Также многие испытуемые указали, на то, что им удавалось выполнять рекомендации не так часто, как они предполагали изначально.

### **Заключение**

Результаты экспериментального исследования показали, что правильно подобранная (с учетом индивидуально-типологических особенностей) организация жизненного пути может влиять на биопсихологический возраст мужчин и женщин. Однако они практически не изменяют ожидаемый пенсионный возраст.

Ресурсные области индивида – оптимизм, доброта, забота, целеустремленность, активность, желание достижений – влияют на биологический и психологический возраст. Снижение числа коммуникаций, снижение уровня доброты и заботы по отношению к людям, пассивность, отсутствие желания достижений способствуют ускорению биопсихологического старения.

**Благодарности.** Автор выражает благодарность:

- за финансовую поддержку Российскому научному фонду;
- за наставничество руководителю проекта Т. Н. Березиной;
- за помощь в организации исследования Л. Г. Олисаевой, З. А. Калаевой, А. Е. Темираевой, С. А. Зиминой, А. В. Зимину.

### **Библиография**

1. Абульханова-Славская К. А., Березина Т. Н. Время личности и время жизни. М., 2001. 304 с.
2. Абульханова К. А., Березина Т. Н. Личностная организация индивидуальной продолжительности жизни // Человеческий капитал. 2018. № 11-2 (119). С. 180–185.
3. Березина Т. Н. Личностные стратегии жизненного пути и их связь с биологическим возрастом // Психология и Психотехника. 2020. № 4. С. 1–13. DOI:10.7256/2454-0722.2020.4.34025
4. Березина Т. Н., Калаева А. А., Розенова М. И. Семейный статус как фактор биопсихологического старения мужчин и женщин Биопсихологический возраст и здоровье профессионалов: коллективная монография / под ред. Т. Н. Березиной. М.: ИД Академии Жуковского, 2020. С. 24–35.
5. Березина Т. Н., Мансуров Э. И. Влияние стрессогенных факторов на продолжительность жизни летчиков-космонавтов // Вопросы психологии. 2015. № 3. С. 73–83.
6. Березина Т. Н. Экстремальный образ жизни как фактор ее индивидуальной продолжительности / Т. Н. Березина, В. И. Екимова, А. В. Кокурин, Е. А. Орлова // Психологический журнал. 2018. Т. 39, № 3. С. 70–78.
7. Войтенко В. П. Биологический возраст. М.: Наука, 1982.
8. Екимова В. И., Мирвелова Е. Г. Психотерапия тяжелых соматических заболеваний: панацея, иллюзия или ресурс выздоровления? // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2017. Т. 17, № S2. С. 84–85.

9. Значение физической активности в регуляции противовирусного иммунитета / Р. А. Ханферьян [и др.] // Спортивная медицина: наука и практика. 2020. Т. 10, № 3. С. 27–39. DOI:10.47529/2223-2524.2020.3.27

10. Калаева А. А. Влияние типов профессий и карьеры у представителей рабочих специальностей на показатели биологического и психологического возрастов // Биопсихологический возраст и здоровье профессионалов: коллективная монография / под ред. Т. Н. Березиной. М.: ИД Академии Жуковского, 2020. С. 89–100.

11. Литвинова А. В. Проблемы психологической безопасности личности в экстремальных условиях жизнедеятельности / А. В. Литвинова, А. В. Котенева, А. В. Кокурин, В. С. Иванов // Современная зарубежная психология. 2021. Т. 10, № 1. С. 8–16.

12. Орлик Т. В., Григорьева Н. В. Семейный статус и место проживания как социальные детерминанты развития вертебрального болевого синдрома и нарушения жизнедеятельности у женщин старших возрастных групп // Успехи геронтологии. 2018. Т. 31, № 1. С. 46–54.

13. Пузин С. Н. Медико-социальные аспекты здоровья населения. Современные подходы к профилактике социально значимых заболеваний / С. Н. Пузин, М. А. Шургая, О. Т. Богова, В. Н. Потапов, С. А. Чандирли, Л. Ю. Балека, В. В. Беличенко, Д. С. Огай // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2013. № 3. С. 3–10.

14. Пономарева И. П., Москаленко В. А. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у лиц молодого возраста: анализ проблемы [Электронный ресурс] // Геронтология: электронный научный журнал. 2016. № 3. URL: <http://www.gerontology.su/magazines?text=265> (дата обращения: 17.07.2021).

15. Розенова М. И., Калаева А. А. Отношения как фактор старения и долголетия человека // Психология и психотехника. 2020. № 4 (99). С. 29–52.

16. Селение Сурх-Дигора внесено в Книгу Рекордов России // ЧП/Владикавказ. (2021). Пост в инстаграмм-канале: 28.07.2021 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.instagram.com/p/CR30agDpxtO/> (дата обращения: 01.08.2021)

17. Стрижицкая О. Ю. Психология позитивного старения: условия, факторы и социальные эффекты геротрансцендентности: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук / Санкт-Петербургский государственный университет. СПб., 2018.

18. Berezina T. N. The expectation of retirement as a psychological stress that affects the biological age in the person of the Russian Federation / T. N. Berezina, K. E. Buzanov, A. M. Zinatullina, A. A. Kalaeva, V. P. Melnik // *Religación. Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades*. 2019. Vol. 4, iss. 18. P. 192–198. Retrieved from <http://revista.religacion.com/index.php/religacion/article/view/419> (дата обращения 01.08.2021).

19. Berezina T. N., Rybtsova N. N., Rybtsov S. A. Comparative Dynamics of Individual Ageing among the Investigative Type of Professionals Living in Russia and Russian Migrants to the EU Countries // *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2020. Vol. 10, iss. 3. P. 749–762. DOI:10.3390/ejihpe10030055

20. Berezina T. Distribution of biomarkers of aging in people with different personality types in Russia // *E3s Web of Conferences*. 2020a. Т. 210. P. 17032. DOI: 10.1051/e3sconf/202021017032

21. Berezina T. Differences in individual life path choices affecting life expectancy and health in Russia // *E3s Web of Conferences*. 2020. Т. 210. P. 17032. DOI: 10.1051/e3sconf/202021017032

22. Cardiovascular complications in COVID-19 / B. Long [et al.] // *The American Journal of Emergency Medicine*. 2020. Vol. 38, iss. 7. P. 1504–1507. DOI: 10.1016/j.ajem.2020.04.048.

23. Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19 relative to controls: An N = 84,285 online study [Электронный ресурс] / A. Hampshire [et al.] // medRxiv. 2020. 43 p. Preprint. URL: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.20.20215863v1.full-text>.

24. Cornwell B., Laumann E. O., Schumm L. P. The Social connectedness of older adults: A national profile // *American Sociological Review*. 2008. Vol. 73. P. 185–203. DOI: 10.1177/000312240807300201

25. Cutler D., Lleras-Muney A. Understanding Differences in Health behaviors by Education // *Journal of Health Economics*. 2010. Vol. 29, iss. 1. P. 1–28.

26. Exercise versus no exercise for the occurrence, severity, and duration of acute respiratory infections / A. Grande [et al.] // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020. Vol. 4, iss. 4. 68 p. DOI: 10.1002/14651858.cd010596.pub3

27. Morozova E. V. Acceptance of disability: determinants of overcoming social frustration / E. V. Morozova, S. V. Shmeleva, E. A. Sorokoumova, V. B. Nikishina, L. V. Abdalina // *Global Journal of Health Science*. 2015. Vol. 7, iss. 3. P. 317–323.

28. Snowdon D. *Aging with Grace: What the Nun Study Teaches Us About Leading Longer, Healthier, and More Meaningful Lives*. Random House Publishing Group, 2008. 256 p.

29. Shannahan M. J. Conscientiousness and health across the life course: A critical review and new hypotheses. Paper presented at the The Working Group on Conscientiousness and Healthy Aging / M. J. Shannahan, P. Hill, B. W. Roberts, J. Eccles. 2012.

30. Friedman M., Rosenman R. *Type A behavior and your heart*. New York: Knopf, 1974.

31. Friedman H. S., Martin L. R. *The Longevity Project: Surprising Discoveries for Health and Long Life from the Landmark. Eight-Decade Study*. Paperback – February 28, 2012.

32. Kim E. S. Optimism and Cause-Specific Mortality: A Prospective Cohort Study / E. S. Kim, K. A. Hagan, F. Grodstein, D. L. DeMeo, I. De Vivo, L. D. Kubzansky // *Am J Epidemiol*. 2017. Vol. 185, iss. 1. P. 21–29.

33. Robert M., Kenneth E., Veith R. C. Depression, the autonomic nervous system, and coronary heart disease // *Psychosomatic Medicine*. 67, Supplement. 2005. Vol. 1. P. 29–33.

34. Iryston.tv. (2019) [видеоклип]: v-severnoj-osetii-prozhivaet-26-dolgozhitelej-v-vozraste-starshe-100-let [Электронный ресурс] // 01.10.2019. URL: <https://iryston.tv/ru/v-severnoj-osetii-prozhivaet-26-dolgozhitelej-v-vozraste-starshe-100-let/> (дата обращения: 10.08.2021).

## INFLUENCE OF PERSONAL LIFE STRATEGIES ON BIOPSYCHOLOGICAL AGE (NORTH OSSETIA)

DOI: 10.25629/HC.2021.11.05

**Zimina A.A.**

Moscow State University of Psychology and Education

The article was prepared with the financial support of the Russian Science Foundation, project No. 19-18-00058

**Abstract.** The article presents data from an experimental study of the influence of the correct organization of personal life strategies on biopsychological age and attitudes towards pension reform. The experiment is aerobic, it was carried out in North Ossetia – a region that is traditionally distinguished by the presence of a large number of centenarians. The following methods are used: diagnostics of biopsychological age, measurement of expected retirement age, questionnaire of resource areas, methods of experimental influence in the form of issuing recommendations and monitoring the process of their implementation, methods of mathematical statistics. An experimental design of discrete time series is used. The experiment was carried out during 2019–2021. Subjects: adults aged 35–70, living in North Ossetia, who gave informed consent to participate in longitude. It is shown



that the resource areas of the individual – optimism, kindness, care, purposefulness, activity, desire for achievement, – selected in accordance with the individual typological characteristics of the individual, affect the biological and psychological age. A decrease in the number of communications, a decrease in the level of kindness and care in relation to people, passivity, a lack of desire for achievement contribute to the acceleration of biopsychological aging.

**Key words:** biological age, psychological age, biopsychological age, resource areas, life path, personal strategies, pension reform, life path organization, sports, optimism.