

Программа развития модели психического (theory of mind) в поздних возрастах

Мелёхин А.И.,

аспирант, институт психологии РАН, лаборатория психологии развития, психолог-психотерапевт, Клиника психического здоровья, clinmelehin@yandex.ru

В связи с ростом нейродегенеративных и аффективных расстройств в пожилом и старческом возрастах интерес к исследованиям модели психического растет. Целью данной статьи является ознакомление с понятием модели психического (theory of mind) как одного из механизмов, который позволяет пожилому человеку быть более эффективным в межличностных отношениях и социальных взаимодействиях. Благополучные социальные взаимодействия являются одним из компонентов успешного старения (successful aging) и способствуют обогащению и перераспределению физических и психических ресурсов. В статье описаны предикторы, влияющие на модель психического в пожилом возрасте. Описана социоэмоциональная теория селективности (Socio-emotional selectivity theory), которая позволяет понять особенности организации социального взаимодействия в поздних возрастах. Приводится обзор итальянской тренинговой программы под руководством Серены Лисси (S. Lesse) по развитию модели психического в пожилом и старческом возрастах.

Ключевые слова: модель психического, поздний возраст, пожилой возраст, социальное познание, субъективное благополучие, социальное взаимодействие.

Для цитаты:

Мелехин А. И. Программа развития модели психического (theory of mind) в поздних возрастах [Электронный ресурс] //Клиническая и специальная психология. 2015. Том 4. №1. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Milehin.shtml> (дата обращения: дд.мм.гггг)

For citation:

Melehin A. I. Training theory of mind in old age [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologija], 2015, vol. 4, no. 1. Available at: <http://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Milehin.shtml> (Accessed dd.mm.yyyy). (In Russ., Abstr. in Engl.)

Интерес к социальному познанию и социальной активности в поздних возрастах¹ связан с быстрой распространенностью аффективных и нейродегенеративных расстройств в пожилом и старческом возрастах [16]. С возрастом повышается уязвимость компонентов и механизмов социального познания. Эта уязвимость способствует снижению социального участия, росту чувства одиночества, что увеличивает риски развития аффективных расстройств с последующим ухудшением состояния здоровья вплоть до инвалидизации [11]. Американская психиатрическая ассоциация включила дефицит социального познания и потерю эмпатии как критерии нейрокогнитивного расстройства в DSM-V [7].

Парадигма *успешного старения* (*successful aging*) предполагает, что субъективное благополучие отчасти зависит от самоэффективности, социальной поддержки, физической активности пожилого человека [3]. Возникновение депрессивного спектра расстройств и усугубление когнитивного дефицита часто происходит из-за негативных социальных взаимодействий, приводящих к постоянному напряжению. В пожилом возрасте часто наблюдается снижение социальных контактов и инициативы в общении с другими людьми; происходит избирательное взаимодействие с окружающими людьми, что часто снижает необходимость использования способности понимать психическое состояние другого человека [12, 42].

Благополучные социальные взаимодействия в пожилом и старческом возрастах могут непосредственно обогатить и перераспределить физические и психические ресурсы, что способствует повышению субъективного психологического благополучия [14]. В связи с этим социальная ценность исследований социального познания и его компонентов в поздних возрастах за последние несколько лет начинает осознаваться. Разрабатываются диагностические батареи исследования компонентов и механизмов социального познания. Например, Penn Computerized Neurocognitive Battery и The Cambridge Mindreading Face-Voice Battery. Проводится апробация программ реабилитации социального познания при типичном и атипичном развитии (например, при шизофрении [4]).

Социальное познание и модель психического

Социальное взаимодействие между людьми осуществляется через социальное познание как способности, посредством которой субъект воспринимает и интерпретирует социальные стимулы. Выделяют следующие компоненты социального познания: 1) социальное восприятие; 2) социальное знание; 3) эмпатию; 4) распознавание эмоций; 5) атрибуцию и 6) модель психического [8].

Никакое взаимодействие между людьми невозможно без понимания психического состояния другого (мыслей, убеждений, верований, правил, намерений, желаний, эмоций) и способности смотреть на событие с разных точек

¹ Поздний онтогенез разделяется на пожилой возраст – 60-74 (мужчины), 55-74 (женщины). Старческий возраст – 75-90. Долгожители – 90 лет и старше [12, 11].

зрения. Именно способность понимать психическое состояние помогает людям исследовать окружающий мир и проявлять более продуктивную активность. Трудности в понимании различных психических состояний, мотивации и рассогласованность в собственных представлениях и представлениях других людей могут приводить к недопониманию и развитию конфликтов. Говоря про эмоциональные взаимодействия, важно отметить, что внешне наблюдаемые компоненты человеческого поведения играют лишь малую часть в процессе социальных взаимодействий между людьми. Человек больше заинтересован интерпретацией психического состояния другого человека. Например, если собеседник во время обеда часто смотрит на часы, то человек может проинтерпретировать это по-разному. Например: 1) «Я обременяю его»; 2) «Разговор ему скучен»; 3) «Уже поздно и пора собираться». Механизм, с помощью которого человек делает вывод и рассуждает о собственном психическом состоянии и состоянии другого человека, называется *модель психического* (theory of mind, сокр. ТоМ)².

Модель психического – это система концептуализации и представлений о психическом состоянии в континууме Я и Другие, которая развивается на протяжении всей жизни [1]. Являясь компонентом социального познания, ТоМ позволяет человеку приписывать независимые психические состояния как себе, так и другим людям, с которыми человек взаимодействует. Эти психические состояния могут быть независимы от наших собственных психических состояний, поскольку у людей есть свои модели психического, т.е. различные убеждения, верования и намерения. Понимание того, что собственное психическое состояние не тождественно психическому состоянию другого является важным аспектом модели психического. Эта модель позволяет связывать психические состояния между собой для объяснения и прогнозирования поведения других людей. Поскольку субъект не может непосредственно наблюдать психические состояния, допущение, что другие люди, с которыми человек общается, имеют психические состояния, является некоторой теорией, которая помогает воспринимать, интерпретировать и прогнозировать поведение других людей с целью эффективного взаимодействия. Модель психического позволяет человеку быть более эффективным в межличностных отношениях и социальных взаимодействиях [2].

Существует много зарубежных исследований в русле life-span подхода, изучающие модель психического в пожилом и старческом возрастах при нормальном старении, когда происходит закономерное ухудшение состояния двигательных, когнитивных функций, снижение мобилизационных возможностей организма [8]. Также проводятся исследования модели психического при патологическом старении, в основе которого лежат **цереброваскулярные и нейродегенеративные расстройства** в пожилом возрасте [16]. Модель психического можно рассматривать как один из ресурсов благоприятного старения.

² В англоязычной литературе можно встретить синонимы theory of mind, такие как mindreading и mentalization.

В зависимости от контекста модель психического человека может пополняться и изменяться, влияя на социальное взаимодействие.

Исследования показывают, что наличие социальных контактов и доверительного лица обеспечивает для пожилого человека **буфер от стрессов** в повседневной жизни, что играет важную роль в его субъективном благополучии, способствует формированию физических и психических ресурсов для компенсации когнитивных изменений, чувства одиночества и тревожно-депрессивных мыслей. Показано, что у пожилых людей с нейродегенеративными расстройствами при наличии социальной поддержки и участия в социальных контактах уменьшаются риски развития соматических осложнений [12]. Подобные результаты часто рассматривают через призму **социоэмоциональной теории селективности (Socio-emotional selectivity theory)**. Эта теория была разработана в качестве попытки объяснить «парадокс старения», заключающийся в следующем: несмотря на то, что физическое здоровье имеет тенденцию к ухудшению, субъективное благополучие может быть сохранено или даже улучшено. Временная перспектива находится в центре внимания данной теории. Пожилые люди начинают понимать, что им не хватает времени или из-за старости, или из-за хронической болезни, в связи с этим их внимание фокусируется на присутствующих проблемах и на том, что может им помочь в будущем в решении этих проблем. Согласно этой теории, когда время ограничено, человек начинает сосредотачиваться на эмоциональных аспектах ситуации, и предпочитает проводить время с близкими, а не искать новые социальные контакты. Таким образом, как только человек осознает свою ограниченность во времени и конечность своей жизни, у него меняются мотивы взаимодействия и принципы социализации в поздних возрастах.

В поздних возрастах мотивы взаимодействия с другими людьми меняются и могут перейти или к форме поиска информации, или достижению определенных личных целей. Пожилые люди, таким образом, заинтересованы в максимально положительном опыте, склонны выбирать эмоционально тесные социальные контакты. Пожилой человек может менять структуру и качество взаимодействий в своем окружении, но он не стремится его расширять. Это позволяет пожилым людям оптимизировать свои эмоциональные переживания. В поздних возрастах люди концентрируют свои ресурсы на деятельности, которая имеет эмоционально-положительную значимость [5].

Существуют исследования, которые показывают, что социальный опыт, отношения с друзьями, членами семьи, участие в общественной жизни вносят вклад в понимание собственного психического состояния и других людей. Например, люди, которые имеют возможность испытывать теплые и тесные отношения как внутри, так и вне семейного окружения, показывают преимущество в развитии модели психического по сравнению с теми, у кого наблюдается обеднение социальных контактов и изоляция [8].

Модель психического и ее предикторы в поздних возрастах

У пожилых людей в возрасте от 61 до 86 можно наблюдать больше трудностей в оценке психического состояния других людей, нежели чем у молодых людей (21-35 лет), что может приводить к различным последствиям для их повседневной жизни. Изменения в модели психического начинают наблюдаться с 50-60 лет и продолжаются в течение всего пожилого возраста [16]. С одной стороны, исследования показывают возрастное улучшение модели психического [13]. Эти авторы придерживаются точки зрения, что модель психического можно рассматривать как ресурс личностного развития в пожилом возрасте. С другой стороны, исследователи отмечают наличие **дефицита компонентов модели психического** в пожилом и старческом возрастах [6].

Дефицит модели психического включает в себя ряд аспектов: непонимание чувств и эмоциональных переживаний Другого; невозможность учитывать то, что знает Другой; невозможность понимать обман, иронию и самому обманывать и иронизировать; непонимание связи между действиями других людей [1, 222]. Данный подход затмевает роль социально-эмоциональных факторов, которые могут объяснить возрастные особенности ТоМ. Например, было показано, что при наличии сильной мотивации пожилые люди могут выполнять тесты на понимание психического состояния так же хорошо, как и молодые люди [13]. Данный факт полностью соответствует социоэмоциональной селективной теории.

Механизмы, лежащие в структуре изменения компонентов ТоМ в пожилом возрасте, противоречивы и не достаточно изучены [8]. На рис. 1 представлены предикторы, влияющие на модель психического в поздних возрастах.

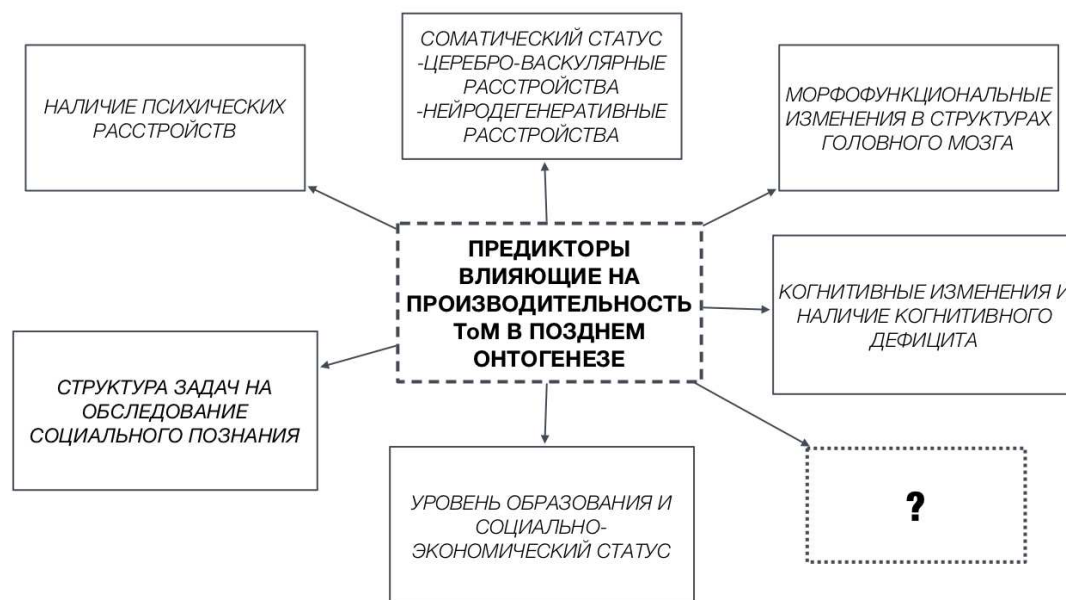


Рис. 1. Предикторы влияющие на производительность ТоМ.

На рис. 1 обозначен блок со знаком вопроса в связи с тем, что по сей день продолжают исследования по поиску предикторов, влияющих на различные компоненты модели психического в поздних возрастах. Также открытым остается вопрос о том, зависит ли возрастное снижение ТоМ от общих когнитивных изменений или от конкретных психических функций. Например, от исполнительных функций, слухоречевой и рабочей памяти, а также от скорости обработки информации. Однако исследования показывают, что изменения в других когнитивных процессах не в полной мере объясняют возрастные изменения в производительности ТоМ. Например, Д. М. Бернштейн (D. M. Bernstein) показал, что возрастные различия в функционировании ТоМ остаются даже после учета изменений в исполнительных функциях, слухоречевой памяти, скорости обработки информации и речи [11].

В связи с этим в литературе наблюдаются следующие траектории понимания функционирования ТоМ при нормальном старении. Так, одни исследователи считают, что ТоМ строго детерминирована функционированием когнитивных процессов и морфофункциональных структур и их снижение влияет на социальное функционирование. Другие исследователи, отмечают, что снижение когнитивных функций не является достаточным условием для дефицита ТоМ. Эти исследователи гипотетически объясняют несоответствие результатов с наличием защитного феномена когнитивного резерва (cognitive reserve) в поздних возрастах. Он предполагает индивидуальные различия в самом мозге, позволяющие людям лучше функционировать. Эти различия могут быть количественные, связанные с увеличением нейронных сетей в головном мозге. Кроме того, наличие активного образа жизни, опыта, образования, социальной поддержки может влиять на функционирование мозга с помощью нейро- и ангиогенеза, т.е. содействовать нейронной пластичности [15]. ТоМ связана с широким кругом познавательных способностей на протяжении всей жизни. В пожилом возрасте формируется экономичная, кристаллизованная форма интеллекта, которая позволяет лучше понимать психическое состояние других людей. При влиянии эффекта возраста на ТоМ стоит учитывать поведенческую деятельность и конкретные аспекты диагностических задач ТоМ, чтобы детальнее понимать влияние старения на социальное познание. Таким образом, хотя возрастные изменения и другие когнитивные способности, по-видимому, связаны со снижением ТоМ, стоит учитывать, что способность к пониманию психического состояния другого относится к когнитивно сложной (метакогнитивной) способности в пожилом возрасте [16].

Практически отсутствуют исследования о том, можно ли улучшить способность к пониманию собственного психического состояния и состояния Другого в пожилом возрасте. Учитывая принцип пластичности и когнитивного резерва, исследования показали эффективность когнитивных тренингов, направленных на поддержание когнитивных функций. Например, памяти, внимания и мышления. Когнитивные снижения могут быть компенсированы через структурированность опыта и его применение в конкретных условиях [15]. Проводится разработка программ обучения модели психического. Недавно для

дошкольников и младших школьников был разработан тренинг развития способности понимать психическое состояние другого [10]. Результаты показали, что эта программа эффективна в развитии способности понимать психические состояния собеседника и причинно-следственные связи событий в ходе социального взаимодействия.

Программа обучения модели психического в позднем онтогенезе

С. Лисси (S. Lecce) и С. Боттироли (S. Bottiroli) в Италии начали разработку программы обучения модели психического в пожилом и старческом возрасте [9].

На каждой сессии два тренера (психолог/психотерапевт и социальный работник) предлагают пожилым людям письменный рассказ из теста «Странные истории» (Strange Stories test). Всего проводится 10 групповых занятий по 90 минут. Рассказы предоставляют хорошую возможность участникам проанализировать спектр психических состояний героев в определенной ситуации. Особое внимание уделяется объяснению выбора ответов и обратной связи в ходе группового обсуждения. При отборе историй главный акцент делается на том, чтобы сюжет истории соответствовал опыту и быту пожилых людей.

По ходу прочтения истории от участников требуется ответить на вопросы в отношении:

- психического состояния главного героя;
- того, как герой понимает психическое состояние другого персонажа истории;
- психического состояния в основе социального поведения;
- того, что может сделать или сказать главный герой, чтобы изменить психическое состояние другого персонажа истории.

Полученные ответы оцениваются тренерами количественно от 0 до 2 баллов. Дополнительно оценивается степень аргументации своего ответа участником в ходе группового обсуждения.

Рассказы делятся на несколько групп.

Рассказы на понимание психического состояния другого. Они позволяют оценить способность понимания психических состояний героев в ряде историй, в которых присутствует неверное мнение, двойной блеф, сарказм и обман. Приведем пример задачи: Джилл хотела купить котенка, поэтому она пошла к миссис Смит, у которой было много котят. Миссис Смит любила котят, но не могла держать дома всех. Когда Джилл пришла к миссис Смит, она была не уверена, что хочет взять котенка, т.к. все были мальчиками, а она хотела девочку. На что миссис Смит сказала: «Если никто не купит этих котят, тогда я просто утоплю их».

После прочтения рассказа участникам задавался вопрос: «Почему миссис Смит так сказала?» Полученные ответы записывались участниками и в последующем оценивались тренерами таким образом: **2 балла** – это ее убеждение, она манипулировала чувствами Джилл, чтобы вызвать чувство жалости/вины; **1 балл** – ссылка на результат (продать котят или избавиться от них, не обязательно прибегая к утоплению) или на мотивацию (расстроить Джилл); **0 баллов** – ссылка на общее впечатление без конкретизации, что ее убеждение не было верным (миссис Смит – ужасная женщина).

Рассказы на понимание физической причинности. Они позволяют оценить способность делать вывод по физической (внешней) оценке события. Приведем пример задачи: Клэр начала в своей комнате делать косметический ремонт. Ее мать поклеила новые обои и повесила новые темные бархатные шторы. Ранее у Клэр были розовые занавески и белый тюль, но так как теперь в комнате Клэр темно-красные обои, то шторы пришлось поменять. На следующее утро в своей новой комнате Клэр проспала. Утром ее мать заходила к ней в комнату и говорила о том, что уже давно пора вставать в школу. Клэр отвечала, что еще слишком рано, чтобы вставать в школу, ведь сейчас только середина ночи.

После прочтения рассказа участникам задавался вопрос: «Почему Клэр проспала?» Полученные ответы записывались участниками и в последующем оценивались тренерами: **2 балла** – ссылка на изменение в комнате после косметического ремонта (в комнате Клэр стало темнее); **1 балл** – указание на косметический ремонт в комнате, но отсутствие ссылки на внесении изменения в освещение; **0 баллов** – ссылка на латентные факторы (она слишком устала, она не хочет идти в школу и др.)

Тренеры просят участников написать по отдельности их ответы на каждый вопрос, а затем приглашают их принять участие в дискуссии. В ходе беседы тренеры часто применяют позитивную и корректирующую обратную связь и следят за тем, чтобы все участники участвовали в обсуждении, делились своим мнением.

Наряду с рассказами, участникам предлагается **глагольный тест на метарепрезентацию** (Metarepresentational verbs task). Участнику дают прочитать короткий рассказ, который заканчивается фразой «Герой думает, что...», после чего тренер предлагает найти синоним к этому психическому состоянию среди четырех предложенных альтернативных вариантов. Приведем пример задачи: Сара и Марк, брат и сестра, и играют в паровозик в гостиной на даче. Сара захотела попить и пошла на кухню. Пока Сара была на кухне, Марк взял паровозик и пошел в сад, где больше места, чтобы играть. Сара возвращается из кухни в гостиную и ищет паровозик там, где она оставила его. Сара **думает**, что паровозик находится в гостиной.

После прочтения рассказа тренеры просят участников среди предложенных вариантов найти тот, который лучше передает психическое состояние Сары:

- Сара **вспоминает**, что паровозик был в гостиной;

- Сара **предполагает**, что паровозик был в гостиную;
- Сара **обнаруживает**, что паровозик был в гостиной;
- Сара **показывает**, что паровозика нет в гостиной.

После того, как все участники записали свой собственный ответ, тренеры в групповой форме предлагают обсудить выбранные варианты.

В таблице 1 приведен протокол первой сессии по программе обучения модели психического по С. Лисси.

История. Андрей, стоя на перекрестке, заметил пожилую женщину, которая ждала, когда у светофора загорится зеленый свет. В руках у этой женщины были две тяжелые сумки. Он подумал, не помочь ли ей донести эти сумки до дома. Андрей решил подойти к ней, однако прежде чем ему удалось что-нибудь сказать, пожилая женщина закричала: «Помогите мне, помогите, он ворует мои сумки».

Глагольный тест на метарепрезентации: какой, на ваш взгляд, смысл предложения в истории «Андрей подумал, не помочь ли ей ...»:

- он **представил** себе, что помогает;
- он **решает** помочь;
- он **верит**, что может ей помочь;
- он **понимает**, что он должен помочь?

Таблица 1. Тренинг понимание психического состояния героя. Пример непонимания.

| Вопросы тренеров | Ответы участников тренингов | Обсуждение ответов |
|---|---|--|
| 1) Хотел ли Андрей украсть сумки у пожилой женщины? | Нет, неправильно. На самом деле Андрей не хотел украсть сумку. Он хотел сделать доброе дело. Он хотел помочь женщине. | Правильно, если бы Андрей сказал, что просто хочет помочь донести тяжелые сумки, пожилая женщина перестала бы восклицать. Она бы поняла благие намерения Андрея, изменив свою точку зрения. Действительно, убеждения людей могут меняться, когда они понимают, что их мысли неверны или просто у них не хватает аргументов для изначальных мыслей. |

| | | |
|--|--|--|
| <p>2) Почему пожилая женщина начала кричать «Помогите мне, помогите, он ворует мои сумки»?</p> | <p>На самом деле она кричит, потому что думает, что он хочет украсть сумку. Она имеет неправильное понимание ситуации. Она не поняла благие намерения.</p> | <p>Представьте себе этот эпизод, в котором оказался Андрей. Как бы вы поступали в этой ситуации?</p> |
| <p>3) Что Андрей думает о поведении пожилой женщины?</p> | <p>Андрей понимает, что пожилой женщине страшно и она не поняла, что случилось.</p> | |
| <p>4) Что может сказать или сделать Андрей, чтобы успокоить пожилую женщину?</p> | <p>Он может объяснить фактически свои намерения. Выслушав Андрея, пожилая женщина изменила бы свою точку зрения. Она бы поняла, что на самом деле произошло.</p> | |

С. Лесси и С. Боттироли провели сравнительное исследование 72 пожилых участников, которые проходили тренинги: модели психического, физической причинности и социально-поддерживающую терапию.

Тренинг с опорой на понимание физической причинности очень похож на тренинг модели психического, но главный акцент делается на физическую причинность событий. **Социально-поддерживающая терапия** была основана на групповом обсуждении возрастных изменений, активного, успешного старения. На первой сессии внимание уделяется вопросам продуктивного старения, непрерывному развитию и обучению в пожилом и старческом возрасте. На второй сессии – субъективному благополучию. Тренер предлагает участникам рассказывать свой личный опыт для того, чтобы делать встречи побуждающими к действиям и изменениям. Во всех групповых беседах тренер не оценивал психическое состояние участников группы.

Все респонденты проходили пре-тест, две сессии тренингов и пост-тест. Пре- и пост-тесты состояли из демографической анкеты, вербального теста (vocabulary test), теста «странные истории», глагольного теста на метарепрезентацию.

Результаты пост-теста показали, что группа участников, которая проходила тренинг модели психического, лучше справлялась с тестом «странные истории», нежели участники проходящие тренинг с опорой на понимание физической причинности и социально-поддерживающую терапию. Не было обнаружено

значимых различий между тренингом физической причинности и социально-поддерживающей терапией. В группе тренинга модели психического показатели по глагольному тесту на метареферентность значительно выше.

В заключение данной статьи стоит отметить, что навыки социального взаимодействия, особенно понимание психического состояния другого человека, могут быть улучшены в поздних возрастах при правильно организованной системе обучения. Исследования под руководством С. Лисси позволяют наметить новый путь исследований особенностей и обучения модели психического в поздних возрастах. В связи с тем, что низкая способность к восприятию и интерпретации психического состояния другого человека отрицательно сказывается на социальном функционировании, которое в свою очередь влияет на физическое и психическое благополучие в пожилом и старческом возрасте.

Литература

1. Сергиенко Е.А., Лебедева Е.И., Прусакова О.А. Модель психического как основа становления понимания себя и другого в онтогенезе человека. — М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. 415 с.
2. Сергиенко Е.А. Модель психического как парадигма познания социального мира // Психологические исследования. 2014. Т. 36. № 7.
3. Мелёхин А.И. Психологические модели успешного старения (обзор зарубежных исследований) // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна». 2014. № 2. с. 44-61.
4. Bechi M., et al. Theory of mind and emotion processing training for patients with schizophrenia: preliminary findings // Psychiatry Res. 2012. Vol. 198. № 3. pp. 371-7.
5. Carstensen L.L., Socioemotional Selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the Second Half of Life // Motivation and Emotion. 2003. Vol. 27. pp 103-123.
6. Cavallini E. Beyond false belief: theory of mind in young, young-old, and old-old adults // Int'l. j. Aging and human development. 2013. vol. 76. № 3. pp. 181-198.
7. Ganguli M. et al. Classification of neurocognitive disorders in DSM-5: a work in progress // Am J Geriatr Psychiatry. 2011. Vol.19. № 3. pp.205-210.
8. Henry J.D. et al. A meta-analytic review of age differences in theory of mind. // Psychology and Aging. 2013. Vol. 28. pp.826–839.
9. Lecce S. et al. Training older adults on Theory of Mind: Transfer on metamemory// Archives of Gerontology and Geriatrics. 2014. Vol. 60. pp. 217-226.

10. *Lecce S. et al.* Training preschoolers on first- order false belief understanding: Transfer on advanced ToM skills and metamemory. // *Child Development*. 2014. Vol. 85. № 6. pp. 2404-2418.
11. *Mahy E.V., Vetter N.* The influence of inhibitory processes on affective theory of mind in young and old adults // *Aging, Neuropsychology, and Cognition*. 2014. Vol. 21, №. 2, pp. 129–145.
12. *Active Ageing and Healthy Living A Human Centered Approach in Research and Innovation as Source of Quality of Life*// ed. G. Riva, P. Marsan. *Studies in Health Technology and Informatics*. 2014. 220 p.
13. *Slessor G., Phillips L.H.* Exploring the specificity of age-related differences in theory of mind tasks // *Psychol Aging*. 2007. Vol. 22. № 3. pp.639-643.
14. *Smith Anderson-Bill E., Winett R.A.* Aging and the Social Cognitive Determinants of Physical Activity Behavior and Behavior Change: Evidence from the Guide to Health Trial // *Journal of Aging Research*. 2012. Vol. 67. № 1. pp.18–26.
15. *Stern Y.* Cognitive reserve // *Neuropsychologia*. 2009. Vol. 47. pp. 2015–2028.
16. *Wang, Zhiwen.* Age-related differences in the performance of theory of mind in older adults: A dissociation of cognitive and affective components // *Psychology and Aging*. 2013. Vol 28. № 1. pp. 284-291.

Training theory of mind in old age

Melehin A.I.

post graduate, Institute of psychology of Russian academy of science, laboratory of developmental psychology, psychologist, psychotherapist, Mental health clinic, clinmelehin@yandex.ru

Due to the problem of growth of neurodegenerative and affective disorders in elderly and senile age interest in the study of theory of mind elusive growing. The purpose of this article is to introduce the «theory of mind» concept as a mechanism which allows an elderly person to be more effective in interpersonal relationships and social interactions. Successful social interactions are one of the components of «successful aging» and contribute to the enrichment and redistribution of physical and mental resources. The article describes the predictors that influence the mental model in old age. Described socio-emotional selectivity theory, which allows to understand the characteristics of social interaction in later ages. Article provides an overview of the Italian training program under the guidance of S. Lecce for the theory of mind development in elderly and senile age.

Keywords: theory of mind, elderly, senile age, social cognition, subjective well-being, social interaction.

Literature

1. *Cergienko E.A., Lebedeva E.I., Prusakova O.A.* Model' psicheskogo kak osnova stanovleniya ponimaniya sebya i drugogo v ontogeneze cheloveka. — M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2009. 415 s.
2. *Sergienko E.A.* Model' psicheskogo kak paradigma poznaniya social'nogo mira // Psihologicheskie issledovaniya. 2014. T. 36. № 7.
3. *Melehin A.I.* Psihologicheskie modeli uspehnogo stareniya (obzor zarubejnyh issledovaniy) // Psihologicheskii jurnal Mejdunarodnogo universiteta prirody, obschestva i cheloveka «Dubna». 2014. № 2. s. 44-61.
4. *Bechi M., et al.* Theory of mind and emotion processing training for patients with schizophrenia: preliminary findings // Psychiatry Res. 2012. Vol. 198. № 3. pp. 371-7.
5. *Carstensen L.L.* Socioemotional Selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the Second Half of Life // Motivation and Emotion. 2003. Vol. 27. pp 103-123.
6. *Savallini E.* Beyond false belief: theory of mind in young, young-old, and old-old adults // Int'l. j. Aging and human development. 2013. vol. 76. № 3. pp. 181-198.

7. *Ganguli M. et al.* Classification of neurocognitive disorders in DSM-5: a work in progress // *Am J Geriatr Psychiatry*. 2011. Vol.19. № 3. pp.205-210.
8. *Henry J.D. et al.* A meta-analytic review of age differences in theory of mind. // *Psychology and Aging*. 2013. Vol. 28. pp.826–839.
9. *Lecce S. et al.* Training older adults on Theory of Mind: Transfer on metamemory// *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2014. Vol. 60. pp. 217-226.
10. *Lecce S. et al.* Training preschoolers on first- order false belief understanding: Transfer on advanced ToM skills and metamemory. // *Child Development*. 2014. Vol. 85. № 6. pp. 2404-2418.
11. *Mahy E.V., Vetter N.* The influence of inhibitory processes on affective theory of mind in young and old adults // *Aging, Neuropsychology, and Cognition*. 2014. Vol. 21, №. 2, pp. 129–145.
12. *Active Ageing and Healthy Living A Human Centered Approach in Research and Innovation as Source of Quality of Life*// ed. G. Riva, P. Marsan. *Studies in Health Technology and Informatics*. 2014. 220 p.
13. *Slessor G., Phillips L.H.* Exploring the specificity of age-related differences in theory of mind tasks // *Psychol Aging*. 2007. Vol. 22. № 3. pp.639-643.
14. *Smith Anderson-Bill E., Winett R.A.* Aging and the Social Cognitive Determinants of Physical Activity Behavior and Behavior Change: Evidence from the Guide to Health Trial // *Journal of Aging Research*. 2012. Vol. 67. № 1. pp.18–26.
15. *Stern Y.* Cognitive reserve // *Neuropsychologia*. 2009. Vol. 47. pp. 2015–2028.
16. *Wang, Zhiwen.* Age-related differences in the performance of theory of mind in older adults: A dissociation of cognitive and affective components // *Psychology and Aging*. 2013. Vol 28. № 1. pp. 284-291.