К. А. Галкин

ОСОБЕННОСТИ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРВЬЮ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ С ДЕМЕНЦИЕЙ. ОПЫТ ТРАВМЫ

В статье представлен анализ интервью информантов с диагнозом «деменция» в сравнительном контексте с информантами подопечными дома-интерната не имеющими подобного заболевания. Основное внимание уделено особенностям работы исследователя с данными интервью, которые, в отличие от большинства интервью, сложны для анализа, в них присутствуют смысловые сбои и противоречия. Привычные методы социологической интерпретации оказываются неэффективны в таких случаях, и исследователю необходим принципиально иной подход к восприятию и анализу материала, чтобы прорваться сквозь необычные размышления и временные коллизии и приблизиться к пониманию информанта. В статье автор обращается к концепции травмы для того, чтобы понять и описать как опыт пережитой и переживаемой травмы пожилых людей с деменцией преломляется в настоящем времени и также в статье автор отвечает на вопрос о том, как подобный материал может использоваться для социологической интерпретации.

Ключевые слова: исследования старения, пожилые люди, интерпретация интервью пожилых людей с деменцией, аспекты травмы пожилых людей

KONSTANIN A. GALKIN

FEATURES OF A SOCIOLOGICAL INTERVIEW WITH OLDER PEOPLE WITH DEMENTIA. TRAUMA EXPERIENCE

The article presents an analysis of interviews of informants with a diagnosis of “dementia” in a comparative context with informants who are wards of a boarding school who do not have such a disease. The main attention is paid to the peculiarities of the researcher’s work with interview data, which, unlike most interviews, are difficult to analyze, they contain semantic failures and contradictions. The usual methods of sociological interpretation are ineffective in such cases, and the researcher needs a fundamentally different approach to the perception and analysis of the material in order to break through unusual reflections and temporary collisions and get closer to understanding the informant. In the article, the author refers to the concept of trauma in order to understand and describe how the experience of

experienced and experienced trauma of elderly people with dementia is refracted in the present tense and also in the article, the author answers the question of how such material can be used for sociological interpretation.

Keywords: aging studies, elderly people, interpretation of interviews of elderly people with dementia, aspects of trauma of elderly people

Деменция — болезнь или недуг, имеющий множество определений в разных науках и практических сферах. Деменция рассматривается как изменение организма, особенная мозговая и нейронная активность, которая требует медицинского ухода и норм работы с больными. Именно «дементные больные», «болезнь» — такие определения можно встретить в статьях по медицине и клинической психологии, анализирующих деменцию. Эффективный менеджмент и медицинское решение проблем больных медикаментозно или с использованием специальных психологических тактик — вот основные способы сохранения и поддержания здоровья пожилых людей с деменцией (Hughes et al 2019). И кажется, что при таком раскладе сам человек теряется из вида, он становится «незаметным», «невидимым» и объективированным биомедицинским подходом.

В этой статье я хочу отойти от привычных определений деменции, как медицинской проблемы, глобальной социальной проблемы или особого заболевания, с которым можно «бороться», используя медицинские способы. Я планирую рассмотреть деменцию, прежде всего, с позиции интервью между информантом и исследователем. Такой фокус, безусловно, не лишен и недостатков, наверное, читатель сразу захочет возразить мне и скажет: «Какой возможен диалог? Когда это, скорее всего, просто терапевтическая беседа с элементами психологических советов и способов поддержки твоего визави?». И с этим трудно не согласиться, однако, мой аргумент в противовес этим доводам читателя — это, наверное, риторический вопрос: «Когда мы излишне объективируем пациента и задаем ему рамки заболевания, пытаясь навязать свою сциентическую точку зрения, не отступаем ли мы от разделяемых и так горячо любимых канонов нашей профессии, а именно идеи, что нет ничего очевидного и лежащего на поверхности?». Возможно да! На первый взгляд, интервью с пожилым человеком с деменцией — это почти придуманная история, сфальсифицированные данные, не имеющие под собой никаких оснований, но это только на первый взгляд! Критическая геронтология,

которая активно развивается сегодня в противовес неолиберальным концепциям, ставит одной из своих задач понимание индивидуальных потребностей пожилого человека, а не попытки ограничить индивида рамками успешного старения или семейными ценностями.

Изначально, ещё до активного развития клинической психологии и различных психологических и биомедицинских дисциплин, деменция рассматривалась как сенильность, а именно как одна из форм повреждения разума наряду с меланхолией и истерией (Lyman 1989; Fletcher et. al 2020). В Новое время роль врачей в процессе лечения больных, имеющих подобный недуг, несомненно, вырастает. Особенно это касается пожилых людей, часто страдающих деменцией. Контроль над стареющим телом — одна из ключевых характеристик работы врачей и процесса постановки диагнозов в Новое время (Blumer 1907; McGaffin 1910). При этом старость, старение в Новое время рассматривается с позиций естественной неразумности и, как следствие, становится одной из характеристик, которую приписывают и к старости, и к стареющему организму (Latimer 2018).

В XX веке ключевым в рассмотрении становится дискурс клинической психологии, который, с одной стороны, старается преодолеть стигму сенильности клиническим и медицинским методами, в том числе медикаментозными, борется с самим недугом, но, с другой стороны, подобный дискурс становится жёстко вписан и сконструирован в рамках клинической психологии (Scherder 2005; Fonareva et. al 2014). С точки зрения понятийного аппарата клинической психологии определение деменции основывается на понимании её как приобретённого слабоумия, снижения когнитивных функций мозга и утраты ранее усвоенных навыков, а также невозможности выработки новых навыков. Результатом самого заболевания становится потеря способности к безопасному ведению быта, полной зависимости от членов семьи и от их помощи в быту и в делах по дому (Fletcher et. al 2016).

Следовательно, дискурс клинической психологии в большинстве своём рассматривает разговоры и нарратив дементного больного как не имеющий особенного смысла. Ключевым при медицинском и биологическом рассмотрении нарратива дементного больного выступает изучение особенностей его речи. Что было сказано, неважно; однако важным представляются такие факторы, как забывание событий, рассказы о несуществующих событиях и воспроизведение тех или иных событий, которое трактуется дементным больным и становится одним из ключевых в медицинском анализе и рассмотрении того, насколько

глубоко поражён мозг пациента, какие проблемы существуют у пациента при воспроизведении в речи тех или иных событий из прошлой жизни (Meilán et. al 2014).

Одной из психологических характеристик речи дементного больного выступает несвязность нарратива. Бессвязный бред с позиции клинической психологии указывает на патологию, а значит, игнорируется и считается неизлечимым — нередко в том случае, когда болезнь протекает слишком быстро, что свойственно деменции (Holley et. al 2010). Однако сами жизненные истории пациентов с деменцией мало изучены и остаются в тени клинической психологии и её понятийного аппарата. Нарративный поворот, а также использование теоретического аппарата феноменологии предлагают при анализе историй пожилых людей с деменцией отказаться от таких критериев, как истинность, связность или рациональность (Atkinson 1997). Ключевая роль исследователей, работающих в контексте нарративного поворота, — понять, какое значение имеет для самого рассказчика — пожилого человека сам рассказ и попытаться рассмотреть то, как рассказанное связано с экзистенциальными и материальными условиями, в которых проходит повседневность пожилого человека, имеющего диагноз «деменция».

Биомедицинское и модернистское отнесение рассказанных историй к «небылицам» и «бреду» критикуют и некоторые психологи, которые используют групповую терапию для лечения пожилых людей, страдающих подобным недугом. Так, например, результаты групповой терапии, которые предоставляют участникам наибольшую свободу действий, создают условия для того, чтобы пациенты рассказывали о прошлом и настоящем опыте; и придуманные или искаженные события при этом оказываются довольно чётко связанными с прежней реальностью, соединены с прежней реальностью, вписаны в эту реальность (Wang et. al 2016; Hannemann 2006). Таким образом, с точки зрения психологии подобные истории выполняют терапевтическую функцию и позволяют пожилым людям поделиться и рассказать о том, что их тревожит и беспокоит, что выступает для них пугающим и как они видят проблемы и сложности своей жизни. С другой стороны, рассматривая проблему с позиции антропологии и феноменологии, социальный исследователь может проанализировать то, как через рефлексию воображаемого люди, страдающие деменцией, рассказывают и рефлексиируют о событиях настоящего, что, в свою очередь, создаёт возможности для того, чтобы проанализировать особенности и смыслы пожилых людей и их повседневной жизни, которые вшиты в нарратив и представляют собой связанные истории.

Цель настоящей статьи — на примере двух интервью с дементными больными и интервью по той же теме со здоровыми пожилыми подопечными дома-интерната реконструировать особенности восприятия ими повседневности и сравнить, найти различия и схожести в рассмотрении и реконструировании картины такой повседневности. В исследовании я использую преимущественно метод нарративной геронтологии и опираюсь на концепции терапии в клинической геронтологии, для того чтобы рассмотреть то, как происходит описание особенностей смыслов пожилых людей в домах-интернатах, отхожу от привычного биомедицинского рассмотрения особенностей несвязности речи пожилых людей с деменцией и отсутствия смыслов в подобной речи. Данная трактовка не претендует на то, чтобы стать единственно верной и правильной, однако представляет собой альтернативный социологический взгляд на анализ интервью с пожилыми людьми с деменцией и на особенности подобных интервью. Я рассматриваю специфику биографической памяти пожилых людей и анализирую то, как такая память представлена в нарративе и как на основании её и опыта травмы предыдущей жизни конструируется опыт травмы, который существует сейчас.

В фокусе рассмотрения деменции сегодня используются ценностно-ориентированные практики (VBP), которые нацелены на понимание с рефлексивных позиций того, что мы делаем сами и почему именно так делаем, способы работы (для медицинских работников и психологов) с пожилыми людьми с деменцией (Kontos et. al 2011; Zeilig 2014; Zeilig et. al 2019). При таком подходе важной становится ориентация на индивидуальные переживания и ценности пожилого человека, особенности в понимании его/ее ценностей и его/ее идентичности, конструируемой в диалоге.

Обычно, в социологии мы рассматриваем нарратив, который получаем в ходе интервью как связанный и логически сбалансированный продукт, факты события и роли, представленные в таком нарративе часто не вызывают никаких сомнений. Традиционно, вся методология и способы проведения интервью базируются на доверие между исследователем и информантом и на том, что исследователь не ставит под сомнения то, о чем говорит информант (Denzin 2001; Denzin et. al 2008; Flick 2004). Сбои, которые могут произойти по ходу рассказа, это скорее нюансы и интересные сюжеты для информантов. Однако в своем большинстве все нарративы удовлетворяют конвенциональным представлениям о том, каким должно быть интервью. Однако, случай интервью с человеком с деменцией не вписывается в подобные рамки.

Остаётся много вопросов, но один из самых главных- как работать с такими интервью? Именно поиску подобного смысла и посвящается настоящая статья при анализе интервью с пожилыми людьми с деменцией, на основании анализа нарратива я предлагаю свою идеи и трактовку подобного нарратива.

Следуя концепции нарративного поворота, которая в качестве ключевого фактора, конструирующего субъективность пожилых людей, выдвигает особенности говорения, язык и смыслы, которыми пожилые люди описывают свой опыт старения. Мне интересны «самопрезентация» и «самопонимание», которые могут стать ключевыми вехами в интерпретации и анализе интервью с пожилым человеком с деменцией. Мой фокус устремлен именно к самим отрывкам интервью и интерпретациям текущей и прошлой действительности, которые возможно встретить в этих фрагментах. И здесь для меня интересно умолчание, которое присутствует в этих нарративах. Умолчание, как попытка скрыть любой травматический опыт за чем-то другим (Bond 1999; Davis 2004; Innes 2009; Kitwood et. al 2019). В случае с моими информантами рассказы о прошлой травме, на мой взгляд, скрывают травму нынешнего дня, которая переживается куда более серьезно, но закрыта за историями из прошлого (Кравченко 2015; Митчелл 2009; Ушакин 2009; Martin 2013).

Эмпирическая база и методы

Эмпирическое исследование, которое легло в основу описания двух сюжетов, кейсов этой статьи, проводилось в Карелии в двух домах-интернатах для пожилых людей. Мои информанты были подопечными частных домов-пансионатов, о чем стоит заранее упомянуть. Профиль этих учреждений не концентрируется на лечении или терапии «дементных больных», а охватывает более широкий спектр заболеваний, и среди подопечных есть люди без деменции, есть, как их любят называть в пансионатах, «умственно-сохранённые с легкой деменцией», и есть люди «глубокой деменции», разговаривать с которыми персонал мне, как исследователю, не рекомендовал, и вообще старался максимально стигматизировать этих подопечных, объясняя и разъясняя их проблемы и говоря о том, что их стадия максимально запущенная и «возможно, уже не поддается лечению». Пансионаты представляют собой заведения, где люди проживают в отдельных палатах, женских и мужских, в пансионате присутствует четкий режим, распорядок дня, регламентируемый приемами пищи (завтрак, обед,

полдник, ужин), и возможность между приемами пищи общаться с другими подопечными: играть в игры, заниматься своими делами, читать книги и участвовать в досуговых мероприятиях, которые организует пансионат, например, занятия по пению или рисованию или участие в физической активности. В основу настоящей статьи я включаю две истории моих информанток с совершенно отличным бэкграундом и различными «жизнями», как сами они любили говорить. Эти две полевых истории были записаны мной в различных пансионатах: первый пансионат — сельский, расположенный в деревне, удаленный от ближайшего города на 40 километров, и второй пансионат — расположен в городе, в спальном районе. Также я добавляю к историям моих информанток цитаты из интервью с пожилыми подопечными данных заведений, не имеющих диагноза «деменция». Подобный подход позволяет мне проиллюстрировать особенности того, какие существуют отличия в описании тех или иных событий, какие есть особенности того, как пожилые люди и другие подопечные описывают специфику жизни в домах-интернатах и как подобные описания отличаются от описаний и нарративов пожилых людей с деменцией.

В каждом из исследовательских кейсов я постараюсь акцентировать внимание на том, как беседы-интервью (именно так я пытаюсь назвать этот жанр, поскольку он имеет много общего и со стандартной формой бесед, и с интервью) связывают вполне конкретные исследовательские цели и задачи, воспроизводят травматический опыт прошлого, и как за этим опытом скрывается другой, также, возможно, травматической опыт настоящего и как подобный опыт можно интерпретировать социологически.

В целях соблюдения этической программы исследования все интервью анонимизированы. Этическая программа исследования заключалась в интервью-беседе с информантами, где в непринуждённой обстановке сами информанты при знакомстве с интервьюером рассказывали об особенностях своей жизни, делились опытом жизни в доме-интернате, а также сложностями, которые возникали во время проживания в этом месте. Это минимизировало возможный эффект от получения психологической травмы при интервью и возможные негативные эффекты на здоровье информантов.

**«Вот война закончится, и я запою песни
веселые, грооомким голосом, а сейчас я здесь,
и пою песни грустные»
(из беседы с Ляйсан о войне, детстве и жизни)**

Ляйсан попала в пансионат два года назад, ей диагностировали артериосклероз и потом деменцию, родные, как сказала Светлана, не могли больше «держать ее дома, поэтому перевезли сюда из Петрозаводска». За эти два года, по словам Светланы, деменция Ляйсан ухудшилась, и если ранее она узнавала свою дочь и своих внуков, которые приезжали в пансионат ее навестить, то теперь они приезжают редко, да и сама Ляйсан кричит и может, как говорит Светлана, «неадекватно отреагировать» на просьбы родных или, например, сделать «какую-нибудь гадость». Перед тем, как я начну анализировать нашу беседу и рассказывать о ее особенностях, я хотел бы поделиться биографией Ляйсан, которую она мне сама рассказала. Ляйсан 95 лет, она два года живет в пансионате. Муж умер пять лет назад: «Осколком немцы убили и тело закопали в лесу», — так, всхлипывая, Ляйсан рассказывает историю своего мужа и потом приговаривает: «Ненавижу эту войну». Светлана пояснила мне позже, что муж умер от инфаркта. Ляйсан говорит тихо. Наш разговор с Ляйсан пошел практически сразу, сначала я познакомился, рассказал о том, что провожу исследование, обратил внимание в этот момент на внимательность моей информантки, она очень аккуратно и при этом заинтересованно прослушала мой рассказ о себе и о том, чем я занимаюсь здесь, работая в поле. Потом я попросил Ляйсан рассказать немного о ее жизни:

К: Расскажите немного о себе и своей жизни здесь.

Ляйсан: *Я живу здесь уже давно, уж будет второй год как, вот. Как попала сюда в эвакуацию, так и живу здесь, страдаю, потому что время такое, совсем неприятное, война, и мои родители на фронте, а я здесь хожу в школу, хожу и учусь тоже здесь. Но только мечтаю, знаете, отсюда по ночам побыстрее сбежать, потому что я думаю, что этот дом, он здесь в деревне, его кулаки когда-то построили, и вот теперь они сюда нас упрятали, вроде как и в эвакуацию, но потом все-таки они, думаю, нас сдадут немцам, потому что все эти кулаки — это немецкие прислужники, вообще-то. Поэтому я вот этого, так сказать, очень сильно боюсь и считаю, что нужно уходить отсюда, и побыстрее, но правда, надо сказать, сам глава этого дома, он по*

ночам приезжает, и он в итоге в общем-то здесь нас всех в ежовых рукавицах держит, вообще готов со света и сжить. <...>

Этот фрагмент интересен тем, что информантка в своем рассказе, объясняя свой мир и свою жизнь, создает две оси понимания сложностей и трудностей, одна из которых обращена к прошлому, а вторая, наоборот, уходит в настоящее. Одна ось, условно называемая «военной», отсылает нас к опыту жизни Ляйсан в эвакуации и к потере своего отца на фронте. Мне рассказывали сами санитарки, что Ляйсан пришлось довольно непросто, когда ее брат ушел на фронт и она осталась одна на Карельском хуторе, позже была выслана в переселенческий финский лагерь в город Петрозаводск и там жила вместе с матерью до 1943 года, потом мать умерла от дизентерии, а Ляйсан была переведена в эвакуацию в Казань, где ее изнасиловал «один из руководителей эвакуации, военный», как сказала мне в беседе Светлана. Временная ось связана с различными персонажами из прошлого Ляйсан и обусловлена ее чувствами, наверное, наиболее значимыми, из которых выступает «ненависть к войне», «попытка сбежать», «ненависть к кулакам, которые, возможно, сотрудничают с немцами», и эта ненависть, скорее всего, в большей степени сконструирована идеологическим дискурсом, популярным в 30-е годы в СССР. С другой стороны, вторая ось — ось настоящего, она оформлена похожими чувствами и в интервью воспроизводится с теми же героями. Это больше всего напоминает мне роман, который пишут о прошлом, но герои сильно похожи на героев нынешних или списаны с героев, знакомых писателю. Так, Ляйсан, рассказывая о владельце, не раз подчеркивает, что он приезжает позже, и это, выражаясь нашим исследовательским языком, эмпирическое наблюдение моей информантки, потому что директор пансионата очень часто уезжает по делам в город и возвращается уже поздно, это я наблюдал неоднократно, когда работал.

При этом, разговаривая с другой информанткой Екатериной и задавая ей вопросы относительно администрации дома-интерната, я также получил довольно похожую картину, которую в нарративе описывала и Ляйсан:

«Да, я знаю, что от нас здесь, в пансионате, ничего не нужно. Только деньги вот и нужны. Вот они все (директор и администрация. — К. Г.) эти деньги у нас и забирают. В итоге только и делают, что отбирают наши средства. На вид они нормальные, но не так давно я сама видела (и дочка мне также говорила), как здесь жена самого директора вела

чёрную бухгалтерию. И это всё в порядке вещей, потому что одни деньги только от нас им и нужны» (ж., 82, дом-интернат, село, Карелия).

При этом Екатерина была умственно сохранённой информанткой. Но многие сюжеты, которые в нарративе описывала Ляйсан, находили подтверждение и у самой Екатерины в диалоге, и у других подопечных. Например, при разговоре с Дмитрием, ещё одним подопечным дома-интерната, я также фиксировал сюжет о том, что администрация и директор часто ограничивали Дмитрия в свободном передвижении по дому-интернату, что было определено моим информантом как «жёсткое» и «ненадлежащие» отношение к нему:

«Если раньше ещё пускали меня и можно было по-быстрому за куревом сгонять (я сигареты очень люблю [смеётся], то теперь — нет. Потому что теперь вообще возникают проблемы, и довольно серьёзные, с тем, чтобы хоть как-то выйти за порог. Порядке здесь, в интернате, стали если и не военные, то менторские. Да и всё это заведение сильно напоминает тюрьму, если разобраться» (м., 78, дом-интернат, село, Карелия).

Таким образом, опыт жизни в пансионате, связанный и с проблемами, и с ограничением Ляйсан, также можно обнаружить и в нарративах пожилых людей без деменции. Кроме того, подобный опыт можно обнаружить и в описаниях того, как пожилые люди без деменции описывали трудности и сложности жизни в доме-интернате.

С другой стороны, Ляйсан старается подчеркнуть что «ее сюда отдали насильно», и это достаточно сильно перекликается с желанием моей информантки вернуться домой. Так, Светлана говорила мне, что Ляйсан не раз в разговоре описывала свое желание вновь приехать в семью, вновь вернуться к родным и «часто очень тяготилась жизнью здесь, в пансионате, до того, как наступила глубокая деменция». Другим интересным сюжетом в описании Ляйсан оси «военной» и ее проекции на ось «настоящего» выступает рассказ о школе. В пансионате занятия проводит учитель из местной школы, Ангелина, с которой я также познакомился, работая в поле, и когда мы разговаривали с Ангелиной, она рассказывала мне о структуре своих занятий и о том, как устроена работа с подопечными. Одну из примечательных для меня особенностей я отметил из рассказа Ангелины о том, что она использует опыт школьного учителя, сканирует и распечатывает прописи и другие задания по

математике для подопечных, разбирает эти задания на уроках, именно так Ангелина называет занятия с подопечными. Позже, в разговоре с Ляйсан, я смог больше узнать о таких заданиях и потом постепенно понял, что ассоциация со школой практически полностью совпадает с описанием обучения, как о нем рассказывает Ляйсан: «Вот сейчас война, и я учусь в школе. И я боюсь всего, и песни поэтому пою тишим голосом, не нарушая ничего. Но мне нужно учиться, чтобы выжить, время меняется и все меняется, сейчас время ужасное, все в разрухе, но постепенно все приходит к лучшему, и жизнь тоже налаживается как-никак. А я все жду, когда закончится война, и когда я наконец запою песни уже другим голосом. Вот война закончится, и я запою песни веселые, грооомким голосом, а сейчас я здесь и пою песни грустные... <...> Но в школе я все равно люблю учиться...»

Эта история, рассказ о школьных годах напрямую связаны с переживанием сегодняшнего состояния и посещения занятий. За время моих полевых наблюдений я не раз наблюдал, что занятия с учительницей становятся любимым делом для подопечных, они с удовольствием рисуют и создают что-то своими руками, это любимое времяпрепровождение для многих подопечных пансионата, учитывая тот факт, что прогулок и экскурсий в пансионате проводится мало.

Так, Ирина, моя информантка, рассказывала и описывала занятия рисованием как возможность выразить себя, рассказать о своих чувствах и эмоциях. При этом подобное выражение, по словам Ирины, было недоступным в доме-интернате, закрытым и скрытым для подопечных. А роль учителя была близка к роли психолога, и, следовательно, учитель позволяла рассказать и выразить подопечным своё мнение в рамках рисования, изображения различных сюжетов и, как следствие, описания своей жизни:

«Вот одна отдушина и есть — рисование. Можно сказать, просто спасительная отдушина. Она помогает, что ли, и расслабиться, и прежнюю, привычную жизнь ощутить, почувствовать» (ж., 69, дом-интернат, село, Карелия).

Другой темой, которая то и дело возникает в разговорах с Ляйсан, выступает описание травм моей информантки. Их в жизни у нее было три: первая связана с войной, переселенческим лагерем и эвакуацией, вторая — со смертью мужа, третья — это травма переезда в пансионат и травма разлуки с семьей при переезде, о которой Ляйсан практически не упоминала в интервью: «Война, война кругом, но Сталин нас спасет.

Война не вечна, верю я, что все однажды будет хорошо, и что жизнь однажды тоже сможет наладиться, нужно это просто ждать, вот и все. А так, я все время плачу (информантка начинает резко плакать), потому что я не знаю, но вот вы знали, как этого тяжело — потерять, вот сначала я в эвакуацию попала, и мама моя умерла, там, в эвакуации у финнов этих проклятых, потом мой брат (братом Ляйсан зовет мужа — прим. К. Г.) умер неожиданно, практически вот раз и все, и не стало, и теперь уже я сюда сослана была в эвакуацию, можно сказать, так просто, без суда и следствия, а я говорю (начинает плакать), а здесь этот начальник такой попался... просто нестерпимо становится, и уже я не могу, я не знаю. Хорошо, школа есть, но так ведь здесь — это вообще не жизнь, в принципе, и невозможно здесь жить, родных моих нет (плачет)». Из этого фрагмента достаточно хорошо заметно, что Ляйсан пытается, вспоминая свою прежнюю травму, войну, рассказать о своей жизни и пережить и потерю мужа, которая вскользь упоминается в нарративе, а также трудности травмы нынешней, запоминающейся, а именно разлуки с родными и переезда в пансионат. Через *временную проекцию* Ляйсан поэтапно рассказывает о своих потерях и старается упомянуть все значимые события, которые случались в жизни, для того чтобы обозначить травмы настоящего, а именно те травмы, которые связаны с разлучением с семьей и жизнью в пансионате. В моих беседах с Ляйсан я также сталкивался с жалобами на медицинское обслуживание в пансионате и на плохое кормление подопечных, которые были обозначены через истории о прошлом, и за детской травмой войны скрываются травмы настоящего, а также проблемы настоящего, которые рефлексировались и определяются через прошлое в жизни.

Ляйсан проецирует воспоминания на ткань настоящего, вспоминая жизненные пережитки, которые происходили с ней в прошлом. Разумеется, все это в целом отражает процесс переживания травмы наиболее значимой — травмы жизни в пансионате, про которую Ляйсан часто говорит, что хотела бы «сбежать отсюда» или «я верю, настанет лучшее время, и я уйду отсюда». Важнее другое: совпадение нынешней травмы, которая заключается в лишениях и переживаниях несвободы, особого режима в пансионате, с травмой тех военных лет и проблем, которые доставляла война. Ляйсан ищет семью, ищет интимное пространство для себя, которое в силу обстоятельств не может быть организовано в пансионате, старается надеяться на лучшее и улавливать моменты радости, которые связаны, например, с занятиями в свободное время с учительницей. Ляйсан с каждым моим вопросом в интервью все больше рефлексировала о своей жизни. Причины таких рефлексий можно

увидеть в восполнении потерянного единства с семьей и в компенсации травмы, вызванной переездом в пансионат, через описание событий, которые уже происходили и которые достаточно значимы для Ляйсан. При этом те особенности и проблемы в жизни в пансионате, на которые указывает Ляйсан, характерны и для других моих информантов, не имеющих диагноза «деменция» и, как следствие, также описывающих трудности взаимодействия с администрацией, проблемы отделения от семьи, травму отделения от семьи и возможность выражения через занятия рисованием, которые Ляйсан относит к занятиям в школе.

Ляйсан последовательно создает пространство, связанное с проблемами прошлого и еще больше с проблемами настоящего, она дополняет свою жизнь в пансионате, которая довольно скучна, как отмечали многие из моих информантов, тем, что рассказывает яркие сюжеты, через которые старается переосмыслить все проблемы и перипетии жизни нынешней. Ляйсан пытается понять, что с ней происходит, вынося себя за скобки и акцентируя внимание на своих проблемах, восполняя тем самым дефицит индивидуализма, характерный для пансионатов пожилых людей. Возможность рассказать свою историю и сказать что-то через пережитые события, создавая тем самым две временные оси, для моей информатики — это возможность, в первую очередь, проявить себя и свою индивидуальность, скрыть более серьезную травму настоящего за травмой прошедшей.

«Иногда я думаю: я где-то не здесь и мне как будто бы всего 26 лет». История Анны

В отличие от рассказа Ляйсан, история Анны и воспоминания о прошлом и настоящем, расположенные на двух осях временной проекции, более фрагментарные, и лишь в некоторых случаях настоящее переживается через прошлое в рассказах моей информантки.

Анне 75 лет, в пансионате в одном из городов на Севере она проживает два года. В пансионат ее отправила сестра, которая не смогла ухаживать за Анной. В момент, когда Анна приехала в пансионат, как отмечают санитарки и сотрудники, «она еще не болела деменцией, и погружение в дементное состояние случилось именно здесь, скорее всего, от одиночества». История Анны, о которой далее пойдет речь, довольно нетипичная и интересная. Пять лет назад у Анны пропала дочь, она работала продавцом в Петрозаводске и исчезла «среди бела дня», как говорит персонал заведения. У Анны осталось двое внуков, которые жили с ней. Первый, которому сейчас 18 лет, отсидел в детской

колонии и теперь служит в армии, второй, которому сейчас 12 лет, учится в школе и жил до этого вместе с Анной в квартире в городе. Сестра Анны «не работает и пьет», как об этом сказала директор пансионата, поэтому Анне пришлось переехать сюда, «где ее и накормят и вообще живет в тепле», как об этом говорят сотрудники.

Мы беседовали с Анной в столовой, куда ее привела волонтер заведения и посадила за стол, где сидел я визави. Отвечая на вопросы первого блока гайда интервью «о себе», Анна рассказала достаточно много о своей жизни и говорила о том, как общается со своими внуками и как переживает за внуков:

К: Расскажите про вашу семью, как вы жили в семье?

Анна: Жила, но вот теперь я здесь и живу я постоянно здесь. Потому что знаете, дома ничего хорошего-то и нет. Есть у меня дома один внук, так он, если сюда приедет, так и начнет здесь драться и будет с другим хорошим мальчиком драться, и я не могу его сюда перевезти. И поэтому вот сижу здесь, а он сюда постоянно просится, все-таки сложно ему жить, так сказать, там, ведь и мамаша его может спокойно достаточно приложить, и так приложить, что ничего и не останется, а здесь ему хорошо. Но! Как я его могу сюда привезти? И если и приведу, то все равно он тут со мной не проживет, и поэтому живу вот так вот, разделяясь и разрываясь на два лагеря, не понятно как, и сложно мне, в принципе, здесь, но все равно жить надо.

Этот фрагмент показывает, как травма «недалекого прошлого», а именно потеря дочери, объясняет переживания Анны сегодня и проблемы, с которыми она сталкивается, объясняет барьеры, из-за которых невозможно перевезти своего внука в пансионат. При этом дочь остается с ней, и Анна не может смириться с ее потерей, она живет с ней на оси недавнего прошлого, и ее фигура, ее значимость и важность для Анны транслируются в настоящее, вырисовываются «здесь и сейчас».

Анна с энтузиазмом и очень положительно отзываясь о своей жизни сегодняшней и всегда любит повторять, что «много есть хорошего» и то, что она «сейчас чувствует невероятную легкость и воздушность происходящего»:

«Иногда я думаю: я где-то не здесь и мне как будто бы всего 26 лет, хотя, наверное, и больше. Точно и не скажу. Но, знаете, иногда такая

легкость бывает. Как будто вот первая любовь неожиданно меня охватывает, и все становится прекрасным, и все вокруг, и все вокруг расцветают. Хорошо здесь, особенно если я гулять иду — всюду цветы и жизнь совершенно иная, такая воздушная и радостная, а скоро весна... Ох, люблю я это время!»

В этом фрагменте моя информантка совмещает две временные оси: прогулки и жизнь в пансионате, которые воспринимаются достаточно хорошо всеми подопечными из интервью. Я часто слышал, что именно прогулки — это и есть любимое времяпрепровождение подопечных, но, с другой стороны, в рассказе Анны появляется тревога, а именно тревога о том, что где-то живет дочка и внуки. Она не раз говорила мне о жизни в пансионате, сравнивая ее с санаторием на юге, но при этом говорила, что ничто не вечно под луной, и все равно она хочет вновь вернуться домой.

В другом фрагменте интервью Анна рассказывает о том, как ей тяжело жить здесь, и этот фрагмент иллюстрирует другую жизнь Анны — не полную энтузиазма и радости, как об этом она говорила ранее, а жизнь, наполненную проблемами и переживаниями: «Ужасная еда, грязные туалеты. Знаете, мы хоть и социализм строим, но в СССР и даже сейчас вот, здесь, на юге, осталось достаточно много проблемных мест. В прошлом году я была в пансионате, не так далеко отсюда, там, за горами, так там было все, и все было практически идеально, а здесь, сейчас, в 73-м, вот новом году поехала и понимаю, что здесь ужас и кошмар. Очень не хочу я здесь жить, потому что мне и трудно, и нелегко, и вообще крайне сложно здесь. Вот поэтому и хочу максимально быстро уехать отсюда, чтобы забыть весь этот кошмар. И ребенок мой, он тоже там, в Ленинграде, и очень скоро ему в институт поступать» <...>.

Эти сюжеты встречаются и в нарративах пожилых людей, не имеющих деменции, а именно представлены как воспоминания о прошлой жизни, связанной с множеством проблем, которые отчасти становятся минимизированными при жизни в доме-интернате. Так, например, Леонид в интервью говорил мне, что по сравнению с его прежней жизнью попасть в дом-интернат лично для него было большим везением. Он сам был очень рад попасть сюда:

«Я раньше жил с братом. Он с рождения непутёвым был: мог и толкнуть меня, мог и в глаз, что называется, дать. А теперь всё стало хорошо, потому что здесь мне всё делают. И персонал

отзывчивый, понимающий. Так что я со страхом и опасениями вспоминаю ту привычную, прежнюю жизнь» (м., 80, дом-интернат, Петрозаводск).

Из этого фрагмента видно, как ось прошлого и описание пансионатов в прошлом транслируется на ось настоящего и приобретает иные значения в жизни моей информантки. Жалобы о еде поступают очень часто от подопечных — об этом я слышал неоднократно в интервью. С другой стороны, в рассказе Анны присутствуют сожаление и воспоминание о травме, а именно о потере дочери в прошлом и тревоги за жизнь внука, который, как мне рассказывал персонал, нередко приносил плохие оценки, и его могли исключить из школы.

В целом история Анны и ее рассказы более личные, чем истории Ляйсан, Анна часто говорит чуть тише или понижает голос, особенно рассказывая о своей дочери и своем внуке, как бы скрывая проблемы и не акцентируя на проблемах должного внимания.

При этом Анна постоянно рефлексировала о дочери и, не пытаясь рефлексировать о своей матери, все равно очень часто пишет о причинах разлуки с матерью, вспоминая на оси прошлого, как они вместе ездили с ней на экскурсии, и на оси настоящего вспоминая о проблемах со здоровьем матери, которые, как отмечает Анна, актуальны сейчас и для нее:

«Мама, помню. Вот еще 12 лет назад, когда я училась в 8-м классе, возила меня на экскурсии в Киев и рассказывала все, и показывала там на этих экскурсиях. Очень хорошо и отчетливо я это помню. Еще очень многое помню про то, как жила потом уже мама, как умирала. Годы были суровые и сложные, перестроечные, и поэтому достаточно хорошо я помню этот период времени, и все воспоминания об этом, они, в принципе, как живые, сейчас и наяву».

Сожаления о матери часто пересекаются с пониманием нынешней ситуации, и Анна говорит о том, что «Жить надо, и надо доченьку воспитывать, хоть и не отдавала я ей многого, а все равно считаю ее родной, потому что по-другому и быть не может. Я была у своей матери родной, и теперь вот и дочка тоже родная, только у меня молодость бурная была, много с кем болталась, и поэтому вот сейчас понимаю, что не отдала ей всей материнской любви и хочу отдать именно сейчас».

При этом вопросы взаимоотношений в семье, вопросы о потере родственников и сложности относительно коммуникации с родственниками

были довольно частыми сюжетами в нарративах интервью с подопечными без деменции. Они также создавали определённые линии напряжения и понимания сложностей в переживаниях подобного опыта, а также трудности, связанные с тем, что пожилые люди довольно травматично воспринимают момент расставания с родственниками, момент отправки их в дома- интернаты.

Как отмечалось ранее, для Анны травма больше связана с локальным событием, а именно с переживаниями о своей дочери и сложностями в переживании ее потери, поэтому Анна старается помочь ей, но эта помощь заключается в помощи внукам и создании эффекта присутствия, а именно эффекта понимания того, что дочь рядом, пусть и далеко, «где-то там, на Северах», она все равно живет и в жизни моей информантки, и в ее памяти, и по-прежнему крайне важна для Анны. Информантка часто спрашивает себя о своих состояниях и иногда говорит в интервью и персоналу пансионата о том, что запуталась в этих состояниях и не может с точностью сказать или воспроизвести сегодняшние события, то есть таким образом две оси в рассказах Анны сплетаются в одну, и становится относительно понятным, что рефлексия прошлого максимально интегрируется в настоящее, а травма прошлого, а именно потеря дочери, маскируется за событиями настоящего и переживается в них.

Заключение

Два рассмотренных примера кажутся очень разными. Безусловно, это так, так как надо учитывать разницу в бэкграунде информантов, особенности жизни информантов, особенности старения и переживания тех или иных событий, как и не совсем заметную, но тем не менее присутствующую разницу в организации режима и досуга домов-пансионатов. Даже реакция на переживания событий прошлого и реакция на особенности жизни в пансионате отличаются у Ляйсан и Анны. Для Ляйсан наиболее характерными становятся воспоминания о трудностях и попытка маскировать трудности сегодняшнего дня и проблемы жизни, которая была до того, как она попала в пансионат, — жизни военной, которая тем не менее имеет явные черты жизни настоящей и скрытое обещание, надежду на лучшее. Для Анны характерны воспоминания о наиболее негативном событии — потере дочери, которая в корне изменила ее жизнь, и сожаления о своей жизни, а также попытка помочь своему внуку и таким образом восполнить свой долг, как об этом любила говорить сама информантка.

Однако есть три базовые черты, характерные для обоих интервью. Во-первых, оба рассказа демонстрируют рефлексирование о своей прошлой жизни и попытку переосмыслить через прошлое, часто советское прошлое, свою историю и особенности жизни нынешней. Во-вторых, в рассказах обоих информанток в разной степени, но присутствуют личные воспоминания и особенности интимной и личной жизни, которые достаточно умело прячутся за прошлым контекстом разных лет и пониманием особенностей и ожиданий от исторических событий или личной истории. В-третьих, прошлое и переживания событий прошлого не становятся объектами последовательной рефлексии в обоих случаях, а представляют собой скорее фрагментарные сюжеты, это характерно исходя из несоблюдения последовательности и попыток «перескочить» с одного исторического события на другое и рефлексировать при этом о третьем вытекающем событии.

Читая и перечитывая интервью с моими информантками, я задался вопросом о том, почему же они не говорят о событиях, которые вполне внятно и подробно описывают исходя из сегодняшнего дня и сегодняшнего контекста. Возможно, дело в биологических особенностях работы мозга и нейронов, но может быть, такое последовательное забывание настоящего кроется в опыте травмы, который заключается в молчании. Классический пример Джулиет Митчелл, жительницы Лондона во время Второй мировой войны, которая не раз не упомянула о бомбах и бомбежке города, но постоянно жаловалась на проблемы в общении со своей соседкой (Митчелл 2009: 793). Как отмечает Ушакин, травму в таком случае может определять опыт физической недостаточности, а именно неспособность рассказать и изложить то, что произошло с тобой. Но при этом одним из способов замаскировать и скрыть травму выступают именно рассказы о своей прошлой жизни и ее проблемах. Можно предположить, и это видно из интервью с другими подопечными пансионата, о том, что переезд в пансионат является для многих пожилых людей травмой, и эта травма характеризуется разлучением с близкими и родными, вот почему в нарративах так часто говорится о родственниках и их жизни и присутствуют рассказы о прошлом, в которых оживают эти образы и ощущения нахождения родственников рядом. Это подтверждается и в литературе по геронтологии и психологии, в которой критически рассматривается состояние деменции.

Следует также отметить, что сравнительный анализ интервью с подопечными без деменции показывает довольно много пересечений и переживаний, присвоение смыслов одним и тем же событиям,

которые мои информанты описывали, исходя из предыдущего опыта, создавая тем самым проекции предыдущего опыта на опыт нынешний и рассматривая прежние события, исходя из понимания особенностей предыдущего опыта. Для анализа подобных интервью как нарративов, используя идеи нарративного поворота, необходимо дополнять и использовать интервью с людьми, не имеющими деменцию, как иллюстративный материал, анализировать (находить) общий контекст и общие пересечения в интервью с людьми без деменции и интервью с людьми с деменцией для определения особенностей того, как пожилые люди с деменцией проецируют прошлую реальность на сегодняшние события и как они рассматривают прошлое в контексте современности. Использование нарративного поворота и анализ такого рода интервью довольно перспективны с социологической точки зрения, так как помогают определить и детерминировать особенности видения смыслов повседневной жизни пожилых людей с деменцией и разобраться в возможных проекциях и травмах таких пожилых людей.

Источники

Кравченко А. «Больше писать не хочется»: Большой террор и дети репрессированных. Опыт рассмотрения дневников двух юных комсомольцев // *Laboratorium. Журнал социальных исследований.* 2015. Т. 7. №. 1. С. 122-135.

Митчелл Д. Травма, признание и место языка // *Травма: Пункты: Сб. ст./ Сост. С. Ушакин и Е. Трубина.*—Москва: Новое литературное обозрение. 2009. С. 785-808.

Ушакин С. Нам этой болью дышать // *О травме, памяти и сообществах// Травма: пункты: сборник статей/сост. С. Ушакин, Е. Трубина. М.: Новое литературное обозрение. 2009. С. 5-44.*

Atkinson P. Narrative turn or blind alley? // *Qualitative health research.* 1997. Т. 7. №. 3. С. 325-344.

Blumer G. A. The history and use of the term dementia // *American Journal of Psychiatry.* 1907. Т. 63. №. 3. С. 337-347.

Bond J. Quality of life for people with dementia: approaches to the challenge of measurement // *Ageing & Society.* 1999. Т. 19. №. 5. С. 561-579.

Davis D. H. J. Dementia: sociological and philosophical constructions // *Social Science & Medicine.* 2004. Т. 58. №. 2. С. 369-378.

Denzin N. K. *Interpretive interactionism.* Sage, 2001. Т. 16.

Denzin N. K., Lincoln Y. S. *The landscape of qualitative research.* Sage, 2008. Т. 1.

Fletcher J. R. Mythical dementia and Alzheimerised senility: discrepant and intersecting representations of cognitive decline in later life //Social Theory & Health. 2020. T. 18. №. 1. C. 50-65.

Fletcher P. D. et al. A physiological signature of sound meaning in dementia //cortex. 2016. T. 77. C. 13-23.

Flick U., Von Kardorff E., Steinke I. What is qualitative research? An introduction to the field //A companion to qualitative research. 2004. C. 3-11.

Fonareva I., Oken B. S. Physiological and functional consequences of caregiving for relatives with dementia //International psychogeriatrics. 2014. T. 26. №. 5. C. 725-747.

Hannemann B. T. Creativity with dementia patients //Gerontology. 2006. T. 52. №. 1. C. 59-65.

Horley K., Reid A., Burnham D. Emotional prosody perception and production in dementia of the Alzheimer's type. — 2010.

Hughes J. C., Williamson T. The dementia manifesto: Putting values-based practice to work. — Cambridge University Press, 2019.

Innes A. Dementia studies: A social science perspective. — Sage, 2009.

Kitwood T., Brooker D. Dementia reconsidered revisited: The person still comes first. — McGraw-Hill Education (UK), 2019.

Kontos P. C. et al. Dementia care at the intersection of regulation and reflexivity: A critical realist perspective //Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2011. T. 66. №. 1. C. 119-128.

Latimer J. Repelling neoliberal world-making? How the ageing-dementia relation is reassembling the social //The Sociological Review. 2018. T. 66. №. 4. C. 832-856.

Lyman K. A. Bringing the social back in: A critique of the biomedicalization of dementia //The Gerontologist. 1989. T. 29. №. 5. C. 597-605.

Martin W., Kontos P., Ward R. Embodiment and dementia. 2013.

McGaffin C. G. An anatomical analysis of seventy cases of senile dementia // American Journal of Psychiatry. 1910. T. 66. №. 4. C. 649-656.

Meilán J. J. G. et al. Speech in Alzheimer's disease: can temporal and acoustic parameters discriminate dementia? //Dementia and Geriatric Cognitive Disorders. 2014. T. 37. №. 5-6. C. 327-334.

Scherder E. et al. Recent developments in pain in dementia //Bmj. 2005. T. 330. №. 7489. C. 461-464.

Wang Q. Y., Li D. M. Advances in art therapy for patients with dementia // Chinese Nursing Research. 2016. T. 3. №. 3. C. 105-108.

Zeilig H. Dementia as a cultural metaphor //The Gerontologist. 2014. T. 54. №. 2. C. 258-267.

Zeilig H. et al. Co-creativity, well-being and agency: A case study analysis of a co-creative arts group for people with dementia //Journal of aging studies. 2019. T. 49. C. 16-24.

References

- Atkinson P. Narrative turn or blind alley? *Qualitative health research*. 1997. T. 7. №. 3. C. 325-344.
- Blumer G. A. The history and use of the term dementia. *American Journal of Psychiatry* 1907. T. 63. №. 3. C. 337-347.
- Bond J. Quality of life for people with dementia: approaches to the challenge of measurement. *Ageing & Society*. 1999. No.19. P. 561-579.
- Davis D. H. J. Dementia: sociological and philosophical constructions. *Social Science & Medicine*. 2004. Vol. 58. No. 2. P. 369-378.
- Denzin N. K. *Interpretive interactionism*. Sage: 2001.
- Denzin N. K., Lincoln Y. S. *The landscape of qualitative research*. Sage: 2008.
- Fletcher J. R. Mythical dementia and Alzheimerised senility: discrepant and intersecting representations of cognitive decline in later life. *Social Theory & Health*. 2020. T. 18. №. 1. C. 50-65.
- Fletcher P. D. et al. A physiological signature of sound meaning in dementia. *cortex*. 2016. T. 77. C. 13-23.
- Flick U., Von Kardorff E., Steinke I. What is qualitative research? An introduction to the field. *A companion to qualitative research*. 2004. 3-11.
- Fonareva I., Oken B. S. Physiological and functional consequences of caregiving for relatives with dementia. *International psychogeriatrics*. 2014. T. 26. №. 5. C. 725-747.
- Hannemann B. T. Creativity with dementia patients. *Gerontology*. 2006. T. 52. №. 1. C. 59-65.
- Horley K., Reid A., Burnham D. Emotional prosody perception and production in dementia of the Alzheimer's type. — 2010.
- Hughes J. C., Williamson T. *The dementia manifesto: Putting values-based practice to work*. Cambridge University Press: 2019.
- Innes A. *Dementia studies: A social science perspective*. Sage: 2009.
- Kitwood T., Brooker D. *Dementia reconsidered revisited: The person still comes first*. McGraw-Hill Education (UK): 2019.
- Kontos P. C. et al. Dementia care at the intersection of regulation and reflexivity: A critical realist perspective. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2011. No. 66. 1. P. 119-128.
- Kravchenko A. "I don't want to write anymore": The Great Terror and the children of the repressed. The experience of reviewing the diaries of two young Komsomol members. *Laboratorium. Zhurnal social'nyh issledovanij*. 2015. No.1. P. 122-135. (In. Russ.).
- Latimer J. Repelling neoliberal world-making? How the ageing-dementia relation is reassembling the social. *The Sociological Review*. 2018. T. 66. №. 4. C. 832-856.
- Lyman K. A. Bringing the social back in: A critique of the biomedicalization of dementia. *The Gerontologist*. 1989. T. 29. №. 5. C. 597-605.
- Martin W., Kontos P., Ward R. *Embodiment and dementia*. 2013.
- McGaffin C. G. An anatomical analysis of seventy cases of senile dementia. *American Journal of Psychiatry*. 1910. T. 66. №. 4. C. 649-656.
- Meilán J. J. G. et al. Speech in Alzheimer's disease: can temporal and acoustic parameters discriminate dementia? *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. 2014. T. 37. №. 5-6. C. 327-334.
- Mitchell D. Trauma, recognition and the place of language. *Travma: Punkty: Sb. st./ Sost. S. Ushakin i E. Trubina.*— M.: Novoe literaturnoe obozrenie., 2009.

Scherder E. et al. Recent developments in pain in dementia. *Bmj*. 2005. Т. 330.№. 7489. С. 461-464.

Ushakin S. We need to breathe this pain. About trauma, Memory, and Communities. [Russ. ed.: *Nam etoj bol'yu dyshat'. O travme, pamyati i soobshchestvah*] Trauma: punkty: sbornik statej/sost. S. Ushakin, E. Trubina. M.: Novoe literaturnoe obozrenie., 2009. 5-44. pp. (In Russ.)

Wang Q. Y., Li D. M. Advances in art therapy for patients with dementia. *Chinese Nursing Research*. 2016. Т. 3. №. 3. С. 105-108.

Zeilig H. Dementia as a cultural metaphor. *The Gerontologist*. 2014. No. 54. 2. P. 258-267.

Zeilig H. et al. Co-creativity, well-being and agency: A case study analysis of a co-creative arts group for people with dementia. *Journal of aging studies*. 2019. No.49. 16-24.

Галкин Константин Александрович, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник. Социологический институт Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Санкт-Петербург, Россия. kgalkin1989@mail.ru

Galkin, Konstantin A., PhD in Sociology, Senior Researcher. Sociological Institute, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences, St. Petersburg, Russian Federation. kgalkin1989@mail.ru