

AHILLARLA SOSIAL İŞ FƏNNİNİN TƏDRİSİ
TEACHING SOCIAL WORK WITH ELDERLY PEOPLE
ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

UOT 159.9

Zümrüd Çingiz qızı Abdullayeva

*Bakı Dövlət Universitetinin Gender və tətbiqi psixologiya kafedrasının
fəlsəfə doktoru proqramı üzrə doktorantı
<https://orcid.org/0009-0009-0820-2911>
E-mail: zumrudabdullayeva94@gmail.com
[https://doi.org/10.69682/arti.2026.93\(3\).247-251](https://doi.org/10.69682/arti.2026.93(3).247-251)*

YAŞLI ƏHALİNİN RİFAH PROBLEMİNİN
BEYNƏLXALQ TƏCRÜBƏLƏRƏ ƏSASƏN TƏHLİLİ

Zumrud Chingiz Abdullayeva

*doctorial student in the program of doctor of philosophy of the
department of Gender applied psychology of Baku State University*

ANALYSIS OF THE PROBLEM OF THE WELL-BEING OF THE ELDERLY
POPULATION BASED ON INTERNATIONAL EXPERIENCE

Зумруд Чингиз гызы Абдуллаева

*докторант по программе доктора философии кафедры Гендерной прикладной психологии
Бакинского Государственного Университета*

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ
НА ОСНОВЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ОПЫТА

Xülasə. Müstəqil bir elm kimi inkişaf edən geriatrik (yaşlılıq) psixologiyasının ölkəmizdə çox qısa bir tarixi var. Buna görə də, hazırda tamamilə yeni prinsiplərin və yanaşmaların formalaşmasının, onların sosial-psixoloji və inkişaf psixologiyası tədqiqatlarının praktikasında tətbiqinin şahidi olduğumuz bir vaxtda “hazır” bilik formaları tapmaq çətindir. Lakin burada heç bir həqiqət mütləq deyil. Bundan əlavə, xüsusilə metodologiya, tədqiqat metodları və hətta terminologiya təkmilləşdirilərək razılaşıdırıldığı üçün qocalmanın sosial psixologiyasının müstəqil elmi bir fənn kimi mövcud olmaq hüququ ilə bağlı sual yaranır. Bir çox sual sosial gerontologiya, sosial psixologiya, sosial iş nəzəriyyəsi və digər fənlər sahələri ilə bağlıdır. “Qocalmanın sosial psixologiyası” ifadəsinin özü bu fənnin elmi biliklər sistemində tutduğu xüsusi yeri göstərir. Elmlərin – psixologiya, sosiologiya və gerontologiyanın kəsişməsində meydana çıxan qocalma psixologiyası öz xüsusi statusunu qoruyub saxlayır, yəni bu fənlərin hər biri onu ayrılmaz bir hissə kimi əhatə edir. Bundan əlavə, qocalma problemləri təkcə psixoloqlar, sosioloqlar və həkimlər tərəfindən deyil, həm də iqtisadçılar, demoqraflar, politoloqlar, müəllimlər, sosial işçilər və digərləri tərəfindən öyrənilir.

Açar sözlər: *psixi sağlamlıq, rifah, yaşlanma, gerontologiya, psixoloji amillər*

Abstract. Developing as an independent science, the social psychology of aging has a very short history in our country. It has a longer history abroad. Therefore, it is difficult to find "ready-made" forms of knowledge when we are currently witnessing the formation of entirely new principles and approaches, their implementation in the practice of socio-psychological and developmental psychology research. However, no truth here is absolute. Moreover, the question arises about the right of social psychology of aging to exist as an independent scientific discipline, especially since methodology, research methods, and even terminology are undergoing refinement and agreement. Many questions relate to the fields of social gerontology, social psychology, social work theory, and other disciplines. The very phrase "social psychology of aging" indicates the specific place this discipline occupies in the system of scientific knowledge. Having emerged at

the intersection of sciences – psychology, sociology, and gerontology– the psychology of aging retains its special status, meaning that each of these disciplines includes it as an integral part. Moreover, the problems of old age are studied not only by psychologists, sociologists, and physicians, but also by economists, demographers, political scientists, educators, social workers, and others.

Keywords: *mental health, wellbeing, aging, gerontology, psychological factors*

Аннотация. Социальная психология старения, развиваясь как самостоятельная наука, имеет в нашей стране весьма короткую историю. За рубежом у нее более длительная история. Поэтому сложно найти «готовые» формы знания, когда мы наблюдаем формирование совершенно новых принципов и подходов, их внедрение в практику социально-психологических и возрастных исследований. Однако здесь нет абсолютной истины. Более того, возникает вопрос о праве социальной психологии старения на существование как самостоятельной научной дисциплины, тем более что методология, методы исследования и даже терминология находятся в процессе уточнения и согласования. Многие вопросы относятся к области социальной геронтологии, социальной психологии, теории социальной работы и других дисциплин. Само словосочетание «социальная психология старения» указывает на особое место, которое занимает эта дисциплина в системе научного знания. Возникнув на стыке наук – психологии, социологии и геронтологии – психология старения сохраняет свой особый статус, что обуславливает её неотъемлемую часть в каждой из этих дисциплин. Причём проблемами старости занимаются не только психологи, социологи и врачи, но и экономисты, демографы, политологи, педагоги, социальные работники и другие.

Ключевые слова: *психическое здоровье, благополучие, старение, геронтология, психологические факторы*

Giriş. Dünyanın bir sıra qabaqcıl ölkələrində əhalinin artan yaş statistikası və həmin əhali kütləsinin psixi sağlamlıq məsələləri təhlil edilir. Müəlliflər ilk növbədə ÜST-in əhalinin yaşlanması prosesi, yaşlı əhalinin sürətlə artması ilə bağlı statistik məlumatları, 2025-ci ildə ümumdünya əhalisinin 1,2 milyardı, 2050-ci ildə isə 2 milyardını 60 yaşından yuxarı əhali təşkil edəcəyini vurğulamışlar. ÜST-in həyat keyfiyyətinə verdiyi izaha istinad edərək göstərmişlər ki, həyat keyfiyyəti geniş anlayış olub fiziki sağlamlıq, psixoloji vəziyyət, müstəqillik, sosial əlaqələr, şəxsi inanclar və ətraf mühit vacib məqamlarına olan münasibətləri özündə əks etdirir [1]. Yaşlılarda isə sağlamlıq vəziyyətində baş verən dəyişikliklər, yeni rollarına identifikasiya, imkanlar və sosial dəstək amilləri həyat keyfiyyətinə təsir göstərir [2, s.837]. Müəlliflər demografik, sosio iqtisadi, sağlamlıq amillərini və şəxsi xarakterik keyfiyyətləri həyat keyfiyyəti göstəriciləri hesab edilə biləcəyini qeyd etmişlər [2, səh.838; 3; 4; 5, s. 921].

Ədəbiyyat təhlili. Müəlliflər tərəfindən icmada və qocalar evində olan şəxslərin həyat keyfiyyəti göstəricilərini müqayisə etdikdə nəticələr arası böyük fərq aşkar edilməmişdir. Yalnız sosial amil üzrə icmada yaşayan yaşlı insanların göstəricisi qocalar evi göstəricilərindən yüksək olmuş və $p=0,017$ ($p<0,05$ şərti ödənilmişdir). Fiziki və ətraf mühit amili üzrə göstəri-

cilər qocalar evində nisbətən yüksək olsa da $p<0,05$ şərti ödənilməmişdir. Müəlliflər toplanmış nəticələrə əsasən yaşlı şəxslərə fiziki reabilitasiya tədbirlərinin, psixoloji işin gücləndirilməsi, ətraf mühit amillərinin yaxşılaşdırılmasının tövsiyə etmiş və bu zaman həyat keyfiyyəti göstəricilərinin yüksəlməsini ehtimal etmişlər.

Digər tədqiqat Nappur, Mumbaidə müxəlif hospital və tədris müəssisələrində çalışan tədqiqatçılar Srinivasan P, Dharna Patel, Sadaf Amreen və həmkarları tərəfindən depressiya və həyat keyfiyyəti göstəriciləri arası korelyasiyanın aşkar edilməsi məqsədi ilə aparılmışdır. Müəlliflər tədqiqatı Utkhana və Nagpurda yaşlılar evində 50 şəxslə aparmış, Geriatric depression scale və WHO QOL-BREF sorğusu tətbiq edilmişdir. və məhz bu iki amil arası neqativ korelyasiya aşkar edilmişdir, nəticələr statistik əhəmiyyətə malik olmuşdur ($p<0,05$ şərti ödənilmişdir). Müəlliflər yaşlılarda depressiya, psixoloji rifah amilləri ilə bağlı əvvəlki araşdırmalara istinad edərək göstərmişlər ki, ümumi icmadan fərqli olaraq yaşlılar evində məskunlaşmış şəxslərin 85,7%ində aşağı həyat keyfiyyəti göstəriciləri, ödənişli qocalar evində olan şəxslərdə isə 63,6%ində orta həyat keyfiyyəti göstəriciləri qeydə alınmışdır [6, səh.165-167]. 2013-cü il Kayseridə 65 yaşdan yuxarı 136 nəfər şəxslə aparılan tədqiqatda isə həyat keyfiyyəti göstəricisi $43,4\pm 10,3$ idi, həmin iştirakçıların 47%ində

aşağı həyat keyfiyyəti göstəriciləri qeydə alınmışdır [7, səh.2-4]. Həmçinin həmin müəlliflər də depressiya ilə sosial iştirakçılıq, bağlılıq amilləri arası neqativ korelyasiya aşkar etmişlər.

Demoqrafik dəyişənlər kimi yaş, cins, din, təhsil, ailə vəziyyəti, əvvəlki ailə quruluşu, əvvəlki məşğulluğu, gəlir mənbələri və yaşlılar evində qaldığı müddət amilləri götürülmüşdür.

Cədvəl 1. Depressiya üzrə göstəricilər

Göstərici	frequency	mean	percentage
No depression (0-4)	21	3,23	42
Mild depression (5-8)	20	6,10	40
Moderate depression (9-11)	8	9,63	16
Severe depression (12-15)	1	14	2

Cədvəl 2. Həyat keyfiyyəti göstəriciləri

Göstərici	frequency	mean	percentage
Zəif həyat keyfiyyəti (poor QOL)	14	60,78	28
Orta həyat keyfiyyəti (fair QOL)	30	83,06	60
Yaxşı həyat keyfiyyəti (good QOL)	6	103,00	12

Depressiya göstəriciləri 2-12 bal arası dəyişmiş, orta hədd 5,62; həyat keyfiyyəti göstəriciləri isə 45-113 bal arası dəyişmiş, orta hədd 79,22 olmuşdur. Bu iki göstərici arası yüksək neqativ korelyasiya Karl Pearson $r=-0,578$ ($p=0,05$). Həmçinin demoqrafik amillərdən təhsil səviyyəsi ilə depressiya göstəriciləri; təhsil səviyyəsi ilə həyat keyfiyyəti göstəriciləri arası assosiasiya aşkar edilmişdir ($p<0,05$). Müəlliflər savadsızlıq amili ilə zəif və aşağı həyat keyfiyyəti göstəriciləri arası əlaqə $p<0,05$ şərti ilə digər müəlliflər tərəfindən də sübut edildiyini (Jan Nilsson, 2005) bir daha vurğulamışlar.

Digər bir tədqiqat Braziliya Escola Paulista de Enfermagem Sao Paulo və Rio Grande Universitetləri əməkdaşları Luciana Magalhaes Vitorino, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin, Lucila Amaral Carneiro Vianna tərəfindən icmada və müalicə, qayğı reabilitasiya mərkəzlərində olan yaşlı insanların həyat keyfiyyətini müqayisəli təhlil əsasında həyata keçirilmişdir. Müəlliflər əvvəlki 2 tədqiqatın statistik nəticələrinə əsasən təhlil aparmışlar. Həmin tədqiqatlarda 288 icmada yaşan, 76 nəfər isə mərkəzlərdə olan yaşlı şəxs iştirak etmişdir. Müəlliflər həyat keyfiyyəti anlayışının bir neçə izahını vermişlər, belə ki mədəni, etnik, dini və şəxsi aspektlər hər biri ayrı-ayrılıqda həyat keyfiyyətinə təsir göstərir. Həyat keyfiyyəti obyektiv və subyektiv parametrlərə əsaslanır. Subyektiv parametrlər rifah, xoşbəxtlik, şəxsi nailiyyətlər aiddir; obyektiv

parametrlər isə sosial strukturdan irəli gələn tələbatlara olan məmnunluqla bağlıdır. Obyektiv parametrlərdə qərəzlilik yoxdur, lakin subyektiv parametrlərdə mühakimələr vardır. Bir daha müəlliflər ÜST-in həyat keyfiyyəti ilə bağlı verdiyi izaha istinad edərək həyat keyfiyyətinin şəxsin öz mövqeyinə fərdi münasibəti, onu necə dərk etməsi ilə bağlamışlar. ÜST həyat keyfiyyətinin ölçülməsi ilə əlaqədar WHO QOL -100 sorğusu tərtib etmiş, standartlaşdırmışdır. Daha sonra sorğunun WHO QOL –OLD modeli işlənilib hazırlanmışdır.

Müqayisəli təhlil zamanı müəlliflər Braziliyada 2004 və 2010-cu illərdə aparılmış tədqiqatların statistik nəticələrindən istifadə etmişlər. WHO QOL sorğusunun 4 bəndi üzrə -fiziki, psixoloji, sosial münasibətlər və ətraf mühit bəndləri üzrə müqayisə aparıldıqda əvvəlki 3 bənddə göstəricilər icmada yaşayan yaşlılarda nisbətən yüksək olmuşdur, yalnız sonuncu ətraf mühit bəndi üzrə qayğı mərkəzlərində yaşayan şəxslərin nəticələri nisbətən yüksək idi, lakin $p>0,001$ olduğundan statistik əhəmiyyətə malik olmamışdır. Təhsil səviyyəsi ilə həyat keyfiyyəti göstəriciləri arasında assosiasiya aşkar edilmişdir, belə ki, müəyyən təhsil səviyyəsinə malik yaşlılar asudə vaxt fəaliyyəti ilə məşğul olur, xəstəliklərlə mübarizə aparır; lakin heç bir təhsil səviyyəsinə malik olmayanlar xəstəliklərdən daha çox əziyyət çəkir, asudə vaxt fəaliyyəti növləri ilə məşğul olmaları, müvafiq olaraq onlarda hə-

yat keyfiyyəti göstəriciləri aşağı düşür. Müəlliflər yaşlıların icmada öz ailələri ilə yaşaması və ya hansısa sosial qayğı mərkəzlərində olması amili ilə həyat keyfiyyəti göstəriciləri arasında statistik əhəmiyyətə malik olan assosiasiya aşkar etməmiş və beləliklə bu amilin əhəmiyyətə malik olmadığını vurğulamışlar. Məhz asudə vaxt fəaliyyəti yaşlı insanların sosiallaşması, fiziki və psixi sağlamlığında mühüm rola malik olduğu əvvəlki müəlliflərin tədqiqatlarında da öz əksini tapmışdır [8, səh.525-526]

Tədqiqatda iştirak edən 102 nəfər yaşlı şəxsin orta yaş $74,47 \pm 6,60$ olmuşdur; ən çox qeydə alınan xəstəlik əzələ-dayaq funksiyaları (79,4%), ürək qan damar sistemi xəstəlikləri (76,5%) ilə bağlı qeydə alınmışdır. Barthel indeksi üzrə orta göstərici $98,44 \pm 17,15$; 77 nəfər tam müstəqil olaraq gündəlik fəaliyyət növlərini özləri icra edə bildirdi, 22 nəfər qismən asılı, 3 nəfər isə tam olaraq digərlərindən asılı idilər. Depressiya üçün orta göstərici $56,19 \pm 10,74$ (minimum 32,5; maksimum isə 83,75), yüngül depressiya ilə qiymətləndirilmişdir. Təşviş pozuntusu isə Bek təşviş pozuntusu sorğusuna əsasən yüngül təşviş pozuntusu olaraq qiymətləndirilmişdir (Standart yayınma əmsalı: $13,88 \pm 8,90$). Müəlliflər təşviş pozuntusu, depressiya və həyat keyfiyyəti göstəriciləri arasındakı neqativ korelyasiya müəyyən etmişlər. Depressiya və təşviş pozuntuları həyat keyfiyyəti göstəricilərinə mənfi təsir göstərir.

Yaş artdıqca və həyat yoldaşı olmadan yaşamaq da öz növbəsində zəif həyat keyfiyyəti göstəricilərinə səbəb olur [9,10]. Yalnız təhsil səviyyəsi ilə həyat keyfiyyəti göstəriciləri arasındakı əlaqə aşkar edilməmişdir. Müəlliflər beta əmsalı ilə depressiya və həyat yoldaşının itirilməsi amilinin həyat keyfiyyəti göstəricilərinə mənfi təsir etdiyini bildirmiş, məhz ailə amilinin həyat keyfiyyətinə vacib təsiri, yaşlılarda yalnızlıq və cəmiyyətdən təcrid olmanın qarşısını almaq fikrini isə əvvəlki müəlliflərə istinadən bir daha vurğulamışlar [11, s.2198]. Sosial iqtisadi vəziyyət, gəlir səviyyəsi ilə həyat keyfiyyəti göstərici arasındakı asılılıq İrlandiya tədqiqatçıları tərəfindən də müəyyən edilmişdir [12, s.12-14]. Sağlamlıq amilinin, uzun müddətli xronik xəstəliklərdən əziyyət çəkmə halları ilə həyat keyfiyyəti göstəriciləri arasındakı əlaqə əvvəlki digər müəlliflər tərəfindən də qeydə alınmışdır [12, s. 13].

İngiltərədə aparılan uzunmüddətli tədqiqat işində isə yaşlılarda müstəqillik amilinin azalması həyat keyfiyyəti göstəricilərinin də aşağı düşməsinə səbəb olur qənaətinə gəlinmişdir. Oxşar nəticələr bir çox inkişaf etmiş ölkələrdə aparılan bir başqa tədqiqatda da əksini tapmışdır.

Nəticə. Yaşlıların psixoloji rifahının yaxşılaşdırılması müstəqillik, məqsəd və həyat məmnuniyyətini inkişaf etdirmək üçün sosial, fiziki və emosional ehtiyacları qarşılayan vahid bir yanaşma tələb edir. Əsas amillər güclü sosial əlaqələr, tənhalığın azaldılması və mənalı fəaliyyətlərlə məşğul olmaqdır. Psixi sağlamlıq xidmətlərinə, fiziki sağlamlığa və koqnitiv bacarıqların stimullaşdırılmasına üstünlük vermək psixoloji sağlamlıqla bağlı problemlərin qarşısını almaq və həyat keyfiyyətini artırmağa kömək edir.

Yaşlıların psixoloji rifahının əsas komponentləri:

– Sosial əlaqələr: İcma, ailə və sosial qruplar vasitəsilə aktiv iştirak tənhalığı azaltmaq üçün vacibdir.

– Məzmun və məna kəsb edən fəaliyyət: Könüllülükdə, hobbilərdə və ya təhsildə iştirak məqsəd və məmnunluq hissi yaradır.

– Fiziki sağlamlığın nəzarətdə saxlanması: Mütəmadi məşq, düzgün qidalanma və xroniki xəstəliklərin idarə edilməsi birbaşa daha yaxşı psixoloji sağlamlıqla bağlıdır.

– Emosional və koqnitiv dəstək: Məsləhət kimi ruhi sağlamlıq xidmətlərinə çıxış, yaşlı yetkinlərdə narahatlıq və depressiyanın müalicəsi üçün təsirlidir.

– Azadlıq və təhlükəsizlik: Təhlükəsiz, rahat və müstəqil yaşayış mühiti şəxsin rifah halına kömək edir.

Ümumi çətinliklər nələrdir? İlk olaraq tənhalıq və sosial təcrid xüsusi qeyd edilir. Sosial təcrid rifah halının ağırlaşması üçün əsas risk faktoru. Digər məqam isə rol dəyişiklikləri ilə bağlıdır. Təqaüdə çıxma və məqsəd itkisi, bu da çətinliyə səbəb ola bilər. Həmçinin həyat yoldaşlarının və ya həmyaşıdlarının itkisi ilə mübarizə aparmaq, bu da ağır tənhalığa səbəb ola bilər.

Müəlliflər qeyd edir ki, yaşlı əhali psixoloji terapiyalara çox yaxşı cavab verirlər, çox vaxt gənc əhaliyə nisbətən daha effektiv nəticələr əldə etmək olur. Bu səbəbdən sosial və psixoloji tədbirlərin aparılması xüsusi olaraq vurğulanır.

Tədqiqatın məhdud tərəfləri olaraq qeyd etmək lazımdır ki, hazırlanmış məqalə beynəlxalq

xalq təcrübəyə istinad edir. Gələcəkdə bu sahədə geniş miqyaslı sorğular aparılaraq tədqiqatlarla əsaslanan araşdırmalara ehtiyac vardır.

Problemın aktuallığı. Bu gün dünyada və ölkəmizdə geriatrik psixologiya elmi və bu aspektdə aparılan geniş tədqiqatlar xüsusi vüsət alır. Yaşlı əhəlin sayının artması öz növbəsində bir sıra problemlərin və sualların yaranmasına gətirib çıxarır. Məhz bu səbəb-

dən də onların rifah halının tədqiqi və öyrənilməsi aktuallıq kəsb edir.

Problemın elmi yeniliyi. Qeyd etmək lazımdır ki, yaşlı əhalinin rifah halının öyrənilməsinə dair ölkəmizdə çox az sayda tədqiqat və araşdırmalar aparılıb. Bu tədqiqatda müqayisə təhlil təqdim edilmişdir.

Problemın praktik əhəmiyyəti. tədqiqat və araşdırılmış məqalələr bu sahədə çalışan, tədqiqat aparən tələbə və xidmət işçiləri üçün xüsusi maraq kəsb edə bilər.

Ədəbiyyat

1. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı// - 2025 <https://www.who.int/tools/whoqol>
2. Huppert, F. A., & So, T. T. C. Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being // *Social Indicators Research*, - 2013. 110(3), -p. 837–861.
3. Li, N., & He, M. Intergenerational support and subjective wellbeing of the elderly in Mainland China: The role of perceived health. // *SAGE Open*, 13(2). -2023 <https://doi.org/10.1177/215824402311590>
4. Bai, Z., Li, Y., & Shao, T. Community-based interventions for older adults: Effects on health and well-being outcomes// – A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 2025-13, 1378902. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1378902>
5. Bowling, A. Development and validation of the Older People's Quality of Life Questionnaire (OPQOL). // *Journal of Epidemiology and Community Health*, -2009-63(12), 921–926. <https://doi.org/10.1136/jech.2009.087452>
6. Gupta A, Mohan U, Singh SK, Manar MK, Tiwari SC, Singh VK. Home away from Home: Quality of Life, Assessment of Facilities and Reason for Settlement in Old Age Homes of Lucknow, India.// - *Indian Journal of Community Health* [Internet]. – 2014-26(2):165-169. <https://www.iapsmupuk.org/journal/index.php/IJCH/article/view/396>
7. Fenol, V., Ünalın, D., Soyuer, F., & Argün, M. Research Article The Relationship between Health Promoting Behaviors and Quality of Life in Nursing Home Residents in Kayseri.// - *Journal of Geriatrics*- 2014. P.1-9. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/839685>
8. Bowling, A., & Stenner, P. Validation of a short measure of quality of life for older people: The OPQOL-brief. // - *The Gerontologist*, 2011-51(4), 524–537. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr030>
9. Chang, E.-S., Kanoth, S., Levy, S., Wang, S.-Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. // - *The Gerontologist*, 2020-60(3), p.513–e533. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz153>
10. Hyde, M., Wiggins, R. D., Higgs, P., & Blane, D. B. Developing and validating a measure of quality of life in early old age: The CASP-19. // - *Ageing and Mental Health*, -2023-7(3), 186–194. <https://doi.org/10.1080/1360786031000101157>
11. Power, M., Quinn, K., & Schmidt, S. The WHOQOL-OLD module: Development and psychometric properties. // - *Quality of Life Research*, 2005-14(10), p.2197–2214. <https://doi.org/10.1007/s11336-005-7380-9>
12. Ryff, C. D. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. // - *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2014- 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
13. Stoner, C. R., Orrell, M., & Spector, A. Measuring the well-being of people with dementia: A conceptual scoping review. // - *Health and Quality of Life Outcomes*, 2019-17, p.19-35. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1080-3>

Redaksiyaya daxil olub: 04.03.2026