

**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БРЕСТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА»**

А.В. Северин

**Социально-психологическая адаптация
пожилых людей к изменяющемуся миру:
психологические проблемы
пожилых и способы их решения**

Монография

Брест
«Альтернатива»
2020

УДК 159.922.63
ББК 88.4
С28

*Книга издана за счет гранта
инновационного фонда Брестского облисполкома.*

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор
Панько Сергей Владимирович;
кандидат психологических наук, доцент
Медведская Елена Ивановна

Северин А.В.

С28 Социально-психологическая адаптация пожилых людей к изменяющемуся миру: психологические проблемы пожилых и способы их решения : монография / А.В. Северин. – Брест : Альтернатива, 2020. – 84 с.

ISBN 978-985-521-705-4.

В монографии представлены обобщенные результаты исследования различных аспектов социально-психологической адаптации к социуму пожилых людей, описаны проблемы и особенности возраста, приведены рекомендации по психологическому сопровождению пожилых, методики диагностики пожилых людей.

Издание адресуется научным работникам, аспирантам и магистрантам, психологам, врачам, социальным работникам и волонтерам, которые работают с людьми данной возрастной категории.

УДК 159.922.63
ББК 88.4

ISBN 978-985-521-705-4

© Северин А.В., 2020
© Оформление. ЧПУП «Издательство Альтернатива», 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И СТРАТЕГИЙ ИХ ИССЛЕДОВАНИЯ	7
1.1. Понятие социально-психологической адаптации, её виды	7
1.2. Факторы, влияющие на адаптацию пожилых людей.....	16
1.3. Социально-психологическая характеристика пожилого человека.....	20
1.4. Особенности когнитивной, аффективной, мотивационной сфер и «Я-концепции» людей в пожилом возрасте.....	25
1.5. Влияние семейного статуса на личностные характеристики и переживание одиночества в пожилом возрасте.....	33
1.6. Локус контроля и оптимизм как личностные характеристики и показатель активности пожилых людей и их адаптации к проблемам возраста	38
ГЛАВА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ	47
2.1. Краткое описание проведенных исследований людей пожилого возраста	47
2.1.1. Изучение социально-психологической адаптации у пожилых людей	47
2.1.2. Исследование локуса контроля у работающих и неработающих пожилых людей	50
2.1.3. Исследование локуса контроля и оптимизма у пожилых людей с разным семейным положением.....	52
2.2. Психологические рекомендации по сопровождению пожилых людей.....	61
2.2.1. Информационные технологии как фактор повышения адаптации к социуму людей пожилого возраста	61
2.2.2. Волонтерство как способ обретения смысла жизни в пожилом возрасте.....	64
2.2.3. Рекомендации по сохранению психического здоровья в старости	67
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	70
ПРИЛОЖЕНИЕ. Материалы по поддержке и работе с проблемами пожилых людей	77

ПРЕДИСЛОВИЕ

Изменение возрастного состава населения в направлении его старения определяет проблемы народонаселения Беларуси и стран всего мира. Перед учеными и специалистами-практиками возникает необходимость решения ряда психологических проблем, в том числе проблемы повышения качества жизни людей пожилого возраста, особенно в аспекте субъективной составляющей удовлетворенности жизнью.

Старение представляет собой естественный и закономерный биологический процесс, который проявляется в эволюционирующем и проявляющемся с течением времени постепенным снижением возможностей приспособления организма к окружающей среде. Старение является дискуссионной философской проблемой, а также предметом исследования социологии, психологии, медицины, экономики и других отраслей знания.

Практически во всех странах мира происходит значительное увеличение доли пожилого контингента (20% населения – это лица старше 60 лет). Если обратиться к данным ВОЗ, то средняя продолжительность жизни увеличилась почти на 20 лет, одновременно со снижением рождаемости, что и привело к увеличению доли людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения планеты.

Современные авторы рассматривают различные показатели счастья и субъективного благополучия людей пожилого возраста, их адаптации к проблемам возраста в связи с социальными условиями и обстоятельствами, которые находятся под контролем и вне непосредственного контроля человека, а также указывают на социальнопсихологические факторы удовлетворенности жизнью пожилых людей, которые связаны с различными видами взаимоотношений (семейная жизнь и брак, наличие друзей и референтной группы и др.). Особое внимание изучению локуса контроля как интегральной характери-

ки личности уделяют С. В. Быков, И. А. Коверзенева, Т. Л. Крюкова, С. А. Яковлева и др. По мнению исследователей, тип локуса контроля оказывает влияние на направленность и содержание социальной активности, общий подход человека к окружающему миру и самому себе, придают направление его деятельности, определяют его поведение и поступки, способность к адаптации и сопротивлению проблемам и сложностям жизни. Установив характер такой зависимости, можно эффективнее подобрать способы профилактики негативных психических состояний пожилых людей (депрессия, ощущение одиночества), а также оказать социально-психологическую поддержку.

В настоящее время в белорусском обществе значительное число пожилых людей продолжают свою трудовую деятельность. В то же время большинство (67%) неработающих пожилых людей испытывают трудности с социально-психологической адаптацией к обществу (общение со сверстниками и молодежью, недостаток социальной активности, низкий уровень компьютерной грамотности и гармоничности образа жизни, др.). У пожилых людей по причине выхода на пенсию и в связи с состоянием здоровья, отъездом детей в другие города появляется много свободного времени. Это время они могут проводить как индивидуально, так и объединяясь в группы по интересам, возрасту и типу активности (велопоездки, танцы, пение, рукоделие и др.). Правильно и рационально организованный досуг позволяет значительно улучшить их эмоциональное и душевное состояние, повысить уровень социальной и двигательной активности. В связи с этим проведение теоретико-методологического анализа научной и методической литературы по проблеме социально-психологической адаптации пожилых людей и осуществление исследования позволят получить результаты, которые систематизируют основные психологические проблемы пожилых людей и определяют параметры их социально-психологической адаптации к социуму, что приобретает актуальность с учетом возрастающей доли пожилых людей в мире (и в нашей стране) и

повышением уровня информатизации общества (по данным ООН, к 2025 году число пожилых людей в мире превысит 1 млрд.).

Таким образом, тенденция к росту численности пожилых и престарелых требует глубокого изучения демографических процессов и, в первую очередь, проблем пожилых людей, особенностей их развития, биологических и социальных возможностей, их потребностей, активной жизнедеятельности, социальной защиты и помощи, а также коренного изменения социальной политики в отношении этой категории общества. Проблемы, которые возникают у пожилых людей с социальной, психологической и экономической точек зрения, говорят о необходимости предоставления им комплексной психосоциальной поддержки.

Посвященная пожилым людям монография состоит из двух глав. В первой главе рассматриваются проблемы адаптации к социуму и особенности лиц пожилого возраста, дается социально-психологическая характеристика пожилого человека. Во второй анализируются стратегии оказания психологической поддержки и помощи пожилым людям, приводятся методики для изучения пожилых людей. В приложении приведены материалы о различных путях и способах поддержки лиц пожилого возраста.

Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И СТРАТЕГИЙ ИХ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие социально-психологической адаптации, её виды

На сегодняшний день научный интерес представляют исследования социально-психологической адаптации, а обусловлено признанием того факта, что только вступая во взаимодействие с внешней средой, человек, как биопсихо-социальная система, может развиваться. При этом до сих пор отсутствует единая концепция адаптации, которая могла бы, по мнению Ф.Б. Березина, стать одним из наиболее перспективных подходов к комплексному изучению человека [1].

Слово адаптация было взято из латинского языка и в первоначальном переводе означало «приближение к тому, что подходит» [2]. Человек – это не только природное существо, но и социальное, а пассивное приспособление не может отразить всего многообразия складывающихся взаимоотношений между личностью и социальной средой. Значит, процесс адаптации человека имеет две стороны – поведенческую (социальная адаптация) и личностную (психологическая адаптация) [3]. Так возникает необходимость в использовании термина «социально-психологическая адаптация».

Под понятием «социально-психологическая адаптация» А.А. Реан понимал психологическую адаптацию и социальную адаптацию в их совокупности, что позволяет личности достичь самореализации в гармонии с социальной средой. При этом эти стороны адаптации не тождественны, а иногда даже вступают в противоречие. Так, социальная среда может как облегчать процесс адаптации, так и затруднять его. Каким бы внутренним адаптационным ресурсом ни обладала личность, если общество относится к ее социальной позиции негативно, не признает ее ценностей, норм, не дает возможности удовлетворить значимые потребности, успешная социально-психологическая адаптация крайне затруднена, если вообще возможна [4].

Социально-психологическая адаптация как феномен возникает при взаимодействии двух систем – личности и социальной среды,

причем в ситуациях, когда меняется привычная для человека социальная среда, либо возникает необходимость изменить способ взаимодействия с нею.

По мнению К.А. Абульхановой-Славской [14], специфика социально-психологической адаптации, в отличие от биологической, заключается в возможности осуществления не только приспособительной, но и преобразовательной деятельности, т.е. она является адаптивно-адаптирующей системой. Социально-психологическая адаптация не тождественна приспособлению.

Таким образом, социально-психологическая адаптация в настоящее время определяется как сложное образование, связанное с индивидуальными особенностями личности и с позицией личности в обществе. С одной стороны, это процесс взаимодействия личности и социальной среды, который направлен на достижение определенной степени соответствия результатов деятельности требованиям социума. С другой стороны, социально-психологическая адаптация является самоорганизующейся системой, основными элементами которой являются как структурные компоненты личности, так и особенности социального окружения.

При благоприятном течении процесс социально-психологической адаптации приводит личность к состоянию адаптивности. И.К. Кряжева определяет ее как способность личности оптимально реализовывать внутренние возможности, способности и личностный потенциал в значимых сферах [5].

Понятие личностного потенциала представляется значимым для многих исследователей социально-психологической адаптации. Несмотря на то, что авторы предлагают разные наименования для этого феномена: личностный потенциал (А.Г. Маклаков), жизненный потенциал (В.П. Медведев, Г.М. Зараковский), адаптивный потенциал (Л.В. Корель), суть его заключается в том, что это интегральное образование, включающее в себя набор качеств и свойств, причем как биологических, так и социальных и психологических, которые актуализируются при изменении условий жизнедеятельности личности и позволяют ей осуществлять необходимую и преобразовательную деятельность.

Результатом социально-психологической адаптации можно считать адаптированность личности, которая, по мнению А.А. Налчад-

жана, характеризуется следующими особенностями: 1) она способствует бесконфликтному и продуктивному выполнению ведущей деятельности; 2) она позволяет личности удовлетворять свои социально-обусловленные потребности; 3) позволяет личности занять конструктивную позицию по отношению к тем социальным ожиданиям, которые предъявляются к нему социальной средой; 4) создает возможность для самореализации личности и творческого выражения ее личностного потенциала [6].

В психологической науке существует несколько подходов к изучению социально-психологической адаптации.

Так, в рамках необихевиоризма акцент делается на социальной стороне социально-психологической адаптации, которая трактуется как процесс достижения состояния гармоничного взаимодействия индивида со средой. Главной причиной дезадаптации личности считается «неправильное поведение». При этом не берется во внимание тот факт, что проблемы могут быть и внутриличностными, а значит, даже если социальная среда благоприятствует установлению гармоничных отношений с индивидом, его внутренние конфликты могут привести к социальной дезадаптации [5].

Согласно интеракционистскому подходу, адаптация детерминирована как внутриспсихическими, так и социальными факторами. По мнению Л. Филипса, эффективная адаптация возникает в следующих ситуациях: 1) индивид эффективно реагирует на те требования и социальные экспектации, которые предъявляет окружающая среда в соответствии с его полом, возрастом и т.д.; 2) при встрече с новыми и экстремальными воздействиями индивид в состоянии выбрать наиболее подходящие стратегии реагирования для достижения своих целей [6]. Такое понимание социально-психологической адаптации содержит в себе идею активности индивида и его способности осуществлять преобразовательную деятельность. Представители интеракционистского подхода различают ситуативную адаптацию и общую адаптацию, относя их к типичным проблемным ситуациям. Общая адаптация считается результатом последовательного ряда ситуативных адаптаций к повторяющимся ситуациям, имеющим общие определяющие черты [6; 7].

Основное внимание представителей психоаналитических концепций направлено на исследование развития защитных механизмов

личности. З. Фрейд, не используя в своих работах термин «адаптация», по сути, описывает этот процесс, характеризуя особенности взаимодействия личностных подструктур Ид, Эго и Супер-Эго. Процесс адаптации, протекающий с помощью различных защитных механизмов, позволяет установить равновесие между этим личностными подструктурами и тем самым избежать невроза [8].

В концепции психосоциального развития Э. Эриксона основным носителем адаптивных функций выступает Эго. Его основная задача, по мнению Э. Эриксона, заключается в процессе становления и развития идентичности, которая, в свою очередь, «оберегает целостность и индивидуальность опыта человека, дает ему возможность предвидеть как внутренние, так и внешние опасности и соизмерять свои способности с социальными возможностями, предоставляемыми обществом» [9, с. 8]. Степень эффективности психосоциальной адаптации зависит от успешности разрешения личностью кризисов развития, на что влияет как социальная среда, так и внутренняя индивидуальность личности.

Понимание адаптации в рамках когнитивного подхода опирается на концепцию Ж. Пиаже, который первым применил это понятие к личности. Субъективным фактором адаптации, в соответствии со своей теорией, он считает интеллект, а основными его механизмами – процессы ассимиляции и аккомодации. Таким образом, интеллект «стремится к установлению равновесия между ассимиляцией и аккомодацией, устранению несоответствий или расхождений между реальностью и ее отображением, созданным в уме» [10, с. 114].

Представители гуманистической психологии отмечают, что адаптация может быть эффективной только в том случае, если будут удовлетворены в достаточной мере все базовые потребности человека. К. Роджерс полагал, что эффективность адаптации личности к социальной среде зависит от степени ее конгруэнтности этой среде, которая, в свою очередь, зависит от адекватности самооценки, креативности, открытости новому и других личностных особенностей [11].

Большой интерес представляют идеи, изложенные в рамках экзистенциального подхода. В. Франкл, основатель логотерапии, указывал на то, что в процессе жизни каждый человек проходит через этап утраты смысла жизни, ощущения никчемности своего существования, который был им назван «экзистенциальным вакуумом».

Сущность социально-психологической адаптации заключается в поиске и нахождении конструктивного жизненного смысла, ценностей, обладающих для личности большой значимостью и позволяющих преодолевать проблемные ситуации и фрустрации, которые сопровождают жизненный путь личности [70; 71].

Таким образом, в зарубежной психологии сложились разные позиции относительно рассмотрения социально-психологической адаптации. В бихевиоризме и интеракционизме, а также психоанализе З. Фрейда основное внимание уделяется процессу социально-психологической адаптации, механизмам ее работы. В. Франкл предлагает рассматривать адаптацию и как процесс, и как результат, а Э. Эриксон и К. Роджерс основной упор делают на личностные особенности, способствующие успешной адаптации, т.е. рассматривают адаптацию как способность личности.

В российской психологической литературе анализируются три аспекта социально-психологической адаптации: собственно адаптация рассматривается как процесс, как способность и как результат данного процесса.

Исходя из вышеизложенных подходов можно дать следующие определения понятию социально-психологической адаптации:

- процесс, обеспечивающий адекватную организацию микросоциального взаимодействия и достижение социально значимых целей [1];
- равновесие с социальной средой, задача которого обеспечить выживание и личностное развитие индивида [12];
- процесс, который при благоприятном течении приводит личность к состоянию адаптированности [6];
- активное регулирование процесса взаимодействия со средой [13].

Важное значение имеет не только само содержание понятия социально-психологической адаптации, но и её классификация. Можно предложить наиболее общую классификацию разновидностей социально-психической адаптации личности: нормальная адаптация; девиантная или неконформистская адаптация; патологическая адаптация.

Нормальная адаптация. Нормальным можно назвать такой адаптивный процесс личности, который приводит к ее устойчивой адаптированности в типичных проблемных ситуациях без патологических изменений ее структуры и, одновременно, без нарушений норм той социальной группы, в которой протекает активность лич-

ности. Нормальная социально-психическая адаптация личности, в свою очередь, бывает двух видов: защитная и незащитная. Нормальной защитной адаптацией мы называем те действия личности, которые осуществляются с помощью известных защитных механизмов (агрессии, рационализации, проекции, регрессии, формирования обратной реакции, сублимации и др.), если эти механизмы не стали патологическими. Незащитные адаптивные процессы отличаются тем, что начинаются в нефрустрирующих проблемных ситуациях, требующих от личности принятия рациональных решений. Они осуществляются без участия известных защитных механизмов, т.е. с помощью незащитных адаптивных комплексов.

Девиантная адаптация. Девиантными, или отклоняющимися, неконформистскими можно назвать те процессы социальной адаптации личности, которые обеспечивают удовлетворение потребностей личности в данной группе или социальной среде, в то время как ожидания остальных участников социального процесса не оправдываются таким поведением.

Девиантная адаптация условно может быть подразделена на два основных подвида: а) неконформистская адаптация; б) новаторская (инновативная, творческая) адаптация.

а) неконформистской мы называем такой процесс социально-психической адаптации личности, благодаря которому она преодолевает внутригрупповую проблемную ситуацию необычными для членов этой группы способами и путями и, вследствие этого, оказывается в конфликтных отношениях с нормами группы и их носителями.

б) инновативное (новаторское) или творческое поведение. Так называют ту разновидность человеческой деятельности или исполнения роли, в ходе и результате которой личность создает новые ценности, осуществляет нововведения в те или иные области культуры.

Патологическая адаптация – это такой социально-психологический процесс (активность личности в социальных ситуациях), который полностью или частично осуществляется с помощью патологических механизмов и форм поведения и приводит к образованию патологических комплексов характера, входящих в состав невротических и психотических синдромов.

Адаптация и ситуация. Для теории социально-психической адаптации особую важность имеет выделение еще двух основных

разновидностей адаптации и, соответственно, адаптированности: а) адаптация путем преобразования и фактического устранения проблемной ситуации; б) адаптация с сохранением ситуации. В первом случае адаптивные ресурсы и механизмы личности мобилизуются для реконструкции реальной социальной ситуации, а сама личность претерпевает только сравнительно небольшие и в основном положительные изменения (приобретение новых знаний и навыков, социальной компетентности). Во втором случае личность претерпевает более глубокие изменения, но такие, которые большей частью не способствуют ее самоактуализации и самосовершенствованию.

Традиционно рассматриваются два типа адаптационного процесса: активный и пассивный. Однако часть авторов считает, что неверно адаптационный процесс рассматривать по данной классификации, т.к. второй тип они тоже считают активным. Но это не активный процесс приспособления личности, а активный процесс самоизменения и самокоррекции в соответствии с требованиями среды [14]. Здесь комфортное пассивное принятие требований, норм, установок и ценностей социальной среды без включения активного процесса самоизменения, самокоррекции и саморазвития является дезадаптацией личности, установок и ценностей социальной среды в связи с этим предлагается классификация на основании направленности вектора активности.

1. *Направленность «наружу»* характеризуется активным влиянием личности на среду, ее освоение и приспособление.

2. *Направленность «внутри»* – активное изменение личностью себя, с коррекцией собственных социальных установок и привычных инструментальных, поведенческих стереотипов.

3. В случае неприемлемости для личности предыдущих вариантов адаптационный процесс протекает по принципу активного поиска в социальном пространстве новой среды с высоким адаптивным потенциалом для данной личности.

4. *Вероятностно-комбинированный тип* основан на использовании всех вариантов чистых типов. Оценка стратегии происходит на основании требований социальной среды, личностного потенциала в плане изменений, приспособлений среды к себе и цены условий при выборе стратегии изменения среды или стратегии изменения себя [15; 16; 18].

А.А. Реан, систематизируя итоговые результаты адаптации, выделяет двухмерную классификацию, где в качестве ортогональных измерений модели социальной адаптации предлагается соответствие реального поведения человека требованиям социального окружения («внешний критерий»), а также отсутствие ощущения угрозы достижения внутриличностной комфортности («внутренний критерий») [10].

Внутренний критерий в данном случае связывается с психоэмоциональной стабильностью, личностной комфортностью, состоянием удовлетворенности и т.п. Внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, принятым в социуме правилам нормативного поведения.

Причем для успешной адаптации применение адаптационных стратегий должно быть комплексным. Учитывая равновесность и значимость векторов, необходимо заметить, что одновременно и равное направление стратегий будет не способствовать, а замедлять процесс адаптации (вплоть до полной остановки – зависания). Следовательно, в зависимости от ситуации вес той или иной стратегии должен быть значительно увеличен или сильно уменьшен.

Однако, на наш взгляд, увлечение лишь одной стратегией поведения также влечет к дезадаптации. В частности: использование лишь физиологической направленности может привести к уходу в болезнь, хождению по врачам и ипохондрии; использование лишь социальной направленности приведет к восприятию себя в качестве жертвы, следовательно, здесь могут иметь место психологические игры и манипуляции; использование лишь психологической направленности может привести к процессу «вечного самокопания», «застревания» на себе и своих проблемах.

Отсутствие одного из направлений, по нашему мнению, также является патологическим и ведет к дезадаптации человека. В частности: *отсутствие социального компонента* может привести к самоизоляции, уходу в себя и свои психолого-физиологические проблемы, вплоть до психических болезней; *отсутствие физиологического компонента* может привести к игнорированию своей физиологии, неадекватное восприятие своего физического состояния, запускание своего здоровья, игнорирование посещения врача и самостоятельное использование заместительной гормональной терапии, это также может проявляться в нелеченных психосамозах; *отсутствие пси-*

хологического компонента может привести к неадекватному восприятию себя, девиантному поведению (алкоголизм, злоупотребление лекарственными веществами, суицид и др.).

Мы понимаем, что нельзя определить идеальную векторную композицию и в каждом случае необходимо использовать собственный векторный набор. Удачная адаптационная стратегия может быть рассмотрена как совладающая, в этом случае она приведет к адаптации человека. Несовладающая адаптационная стратегия может привести к дезадаптации или может видоизменяться и корректироваться вплоть до адаптации к социуму.

Подведём итог вышесказанного: анализ многообразия взглядов исследователей на проблему социально-психологической адаптации личности позволяет сделать следующие выводы:

социально-психологическая адаптация характеризуется двумя составляющими: процессуальной (взаимодействие личности и социальной среды) и результирующей (адаптированность), на основе которых формируются новые личностные свойства и качества (переход от состояния адаптированности к адаптированной личности);

основу социально-психологической адаптации составляет взаимодействие личности и социальной среды, через анализ которого можно познать особенности взаимодействующих систем;

личность в процессе социально-психологической адаптации характеризуется активностью: она может оказывать воздействие на среду с целью ее изменить;

адаптационные способности человека во многом зависят от совокупности психологических особенностей, качеств и свойств личности, составляющих личностный потенциал человека. Чем выше личностная зрелость, тем выше вероятность успешной адаптации.

Выделяют нормальную адаптацию; девиантную или неконформистскую адаптацию; патологическую адаптацию. Отметим, что именно для обозначения адаптации личности с сохранением проблемной ситуации правомерно использование термина приспособление: личность меняется, а ситуация в основном остается без изменения. Все разновидности конформизма являются механизмами и стратегиями приспособления в этом специфическом смысле.

1.2. Факторы, влияющие на адаптацию пожилых людей

Попытка выявления основных факторов адаптации личности предпринималась многими исследователями в зарубежной (З. Фрейд, А. Фрейд, Г. Гартман, Э. Эриксон и др.) и отечественной психологии (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, К.А. Абульханова-Славская, С.А. Ларионова и др.).

Так, по мнению представителей психоаналитического направления (З. Фрейд, А. Фрейд, Г. Гартман) процесс адаптации детерминирован конфликтами в развитии личности, функционированием защитных механизмов, которые благоприятно решают эти конфликты и приводят (либо не приводят) личность к психическому равновесию [17, с. 40–41]. В рамках гуманистического направления (А. Маслоу, К. Роджерс, Э. Фромм) основными условиями адаптации являются: индивидуальные особенности, которые характеризуют самоактуализирующую личность; высокий показатель конгруэнтности «реального Я» и «идеального Я»; ценностные ориентации с точки зрения их нормативности в обществе [17, с. 44–45]. Представители бихевиористского направления (Б.Ф. Скиннер, А. Бандура и др.) считают, что главным источником развития личности является среда, а основными условиями адаптации будут являться условия воспитания [17, с. 25]. В рамках интеракционистского направления (Л. Филипс и др.) на адаптацию влияют как внутриспсихические (личностные черты – целеустремленность, активность, самостоятельность), так и средовые факторы (условия обучения и воспитания) [17, с. 28]. Представители когнитивного направления (Ж. Пиаже, Л. Фестингер и др.) рассматривают адаптационные свойства интеллекта и приходят к заключению о том, что развитые интеллектуальные способности могут быть условием адаптации личности [19, с. 147].

В отечественной психологии в рамках деятельностного подхода (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, К.А. Абульханова-Славская и др.) основным условием адаптации является деятельность. Деятельность понимается как сложная динамическая система взаимодействия субъекта с миром, в процессе которого и формируются свойства личности [20].

Адаптация, как процесс, позволяет индивидууму удовлетворять актуальные потребности и реализовывать связанные с ними значи-

мые цели, обеспечивая в то же время соответствие деятельности человека, его поведения требованиям среды и при благоприятном течении приводит личность к состоянию адаптированности.

Вопрос о факторах какого-либо процесса всегда касается проблемы его детерминации. Фактор – есть причина, движущая сила какого-либо процесса, явления, определяющая его характер или отдельные черты, следовательно, в качестве факторов адаптации личности выступают условия и обстоятельства, определяющие ее темп, уровень и результат.

А.А. Налчаджан, основываясь на работах зарубежных исследователей в области адаптации и на работах С.Л. Рубинштейна и Л.С. Выготского, посвященным аспектам самосознания, выделяет в качестве основных факторов, оказывающих влияние на адаптацию личности, «Я-концепцию» и ее подструктуры, в том числе ситуативные «Я-образы», которые являются комплексными мотивами и регуляторами поведения. Психика человека в лице центральных образований его «Я» следит за тем, как функционируют адаптивные механизмы, сравнивает реальное поведение с предварительным планом, с предвосхищаемым ходом адаптации [6, с. 235]. На основе полученных эмпирических данных выдвигается предположение, что интегрированная и устойчивая «Я-концепция» является психологической основой (условием) толерантности к фрустрациям и свидетельствует о хорошей социальной адаптированности личности независимо от того, какое социальное положение она занимает на данном отрезке своего жизненного пути. Таким образом, «Я-концепция» личности является регулятором ее социального адаптивного поведения [6, с. 238].

В.Г. Ананьев разделяет факторы, влияющие на успешность протекания процесса адаптации, на две группы: субъективные и средовые. К субъективным автор относит демографические (возраст, пол), физиологические и психологические характеристики человека; к средовым – условия жизнедеятельности, режим и характер деятельности, особенности социальной среды. Рассматривая демографические характеристики человека как фактор адаптации, можно отметить двухстороннее влияние возраста на успешность адаптации: с одной стороны, адаптационные возможности молодого человека выше, в пожилом возрасте они снижаются; с другой стороны, с возрастом накапливается опыт адаптации и взаимодействия со средой [18].

Выделяют 4 фактора социально-психологической адаптации личности: когнитивный (когнитивные способности и особенности когнитивных процессов личности), эмоциональное реагирование (особенности эмоциональной сферы личности), практическая деятельность (условия и особенности деятельности) и мотивация личности [21; 22].

Мотивации личности многие авторы отводят особое место в структуре психологических факторов адаптации личности. Так, по мнению Ф.Б. Березина преобладание мотивации достижения успеха над мотивацией избегания неудач способствует успешной адаптации и эффективной деятельности. Н.А. Свиридов указывает, что доминирующее влияние на процесс и характер адаптации оказывает соответствие мотивационного ядра личности содержанию, целям и условиям реальной деятельности. «Мотивы не только выступают сами в качестве факторов адаптации, но и опосредуют влияние внешних по отношению к индивиду условий, обстоятельств, воздействий» [1; 21].

Успешности социально-психологической адаптации в различных условиях способствуют и некоторые психологические особенности и качества личности. С.В. Овдей, А.А. Алдашева, В.Ю. Селин сходятся во мнении, что ведущей характеристикой, влияющей на протекание процесса адаптации, является эмоциональная стабильность-нестабильность. Другие исследователи (Т.А. Кухарева, М.С. Семичев и др.) подчеркивают важную роль активности личности. При этом авторы выделяют разные аспекты активности: активность в общении, активность в деятельности, интеллектуальную активность, которые проявляются в таких личностных качествах, как инициативность, самостоятельность, целеустремленность. Ряд исследователей отмечают значение самооценки для успешности адаптации личности (С.Л. Арефьев, Л.Н. Корнеева). Так, Корнеева говорит о том, что результатом неадекватной самооценки обычно является неполная реализация возможностей человека в деятельности или отказ от нее. Резкая ломка самооценки негативно сказывается на успешности адаптации, сопровождается устойчивыми отрицательными эмоциями, невротизацией. Однако защитное сохранение неадекватной самооценки, временно обеспечивающей личности относительный комфорт, еще более неблагоприятно для адаптации. В результате исследований В.Г. Леонтьева, А.Н. Жмырикова была выяв-

лена взаимосвязь успешной адаптации с такими личностными качествами, как активное воображение, волевые свойства, пластичность и гибкость поведения, склонность к доминированию, способность адекватно оценивать фрустрирующую ситуацию [2–28; 30; 31; 33].

Е.М. Бетина описывает проявления кризиса наступления старости в пожилом возрасте: опустошенность, нереализованность, бесперспективность. Все это мешает самореализации и самоуважению пожилых людей [29].

М.В. Ермолаева и И.И. Ворошилова выделяют две стратегии развития пожилых людей: позитивная (осмысленная старость, творчество и социальная активность) и негативная (разочарование и одиночество, выживание) [32; 34].

Другие авторы в своих исследованиях предлагают структурно-функциональную модель социально-психологической адаптации как самоорганизующейся системы, которая отвечает всем общим требованиям, предъявляемым к системам: «сохраняет свою устойчивость благодаря взаимодействию с внешней средой и способна к самостоятельной перестройке своей организации как под воздействием внешней среды, так и процессов, происходящих в самой системе». В своей работе С.А. Ларионова выделяет следующие факторы, детерминирующие адаптацию личности: ценностные ориентации, направленность личности; «Я-концепция» личности; базовая социальная потребность личности в позитивном отношении и самоотношении; индивидуальные особенности личности, определяющие адаптационные ресурсы; адаптационные свойства интеллекта; эмоционально-волевой компонент. Кроме того, автором выделяются следующие факторы социально-психологической дезадаптации: несформированность высших социальных мотивов, низкий уровень развития нравственных качеств личности, асоциальные тенденции; снижение волевого контроля над аффектом (склонность к паническим реакциям, к аффективной дезорганизации деятельности или наличие возбудимых черт) и над побуждениями (влечениями) и др. [36–38].

Итак, процесс адаптации пожилых людей детерминируется как средовыми воздействиями, так и субъективными характеристиками личности, причем не выраженностью последних, а структурой взаимосвязей между ними.

1.3. Социально-психологическая характеристика пожилого человека

В настоящее время тенденцией современного общества является увеличение количества людей пожилого возраста, особенно это стало характерным для большинства развитых стран. Исключением не является и Республика Беларусь, в составе населения которой доля людей пожилого возраста имеет довольно высокий показатель (2 млн 445,9 тысячи человек, что составляет 23% от общей численности населения) [78; 104]. А в соответствии с классификацией ООН население считается старым, если доля лиц старше 65 лет составляет 7% и более [77; 79; 88].

Проблемы пожилых людей до последнего времени были мало изучены в нашей стране. В мире наблюдается процесс «старения» общества, что говорит не только об увеличении удельного веса пожилых людей, но и о росте их социальной значимости, возможности влиять на социальные процессы. Поэтому особую актуальность приобретают вопросы о том, как входят пожилые люди в контекст нынешней действительности, насколько свойственные им жизненные представления согласуются с принятыми социальными нормами, насколько они способны воспринять и адаптироваться к переменам, происходящим на макро- и микроуровне [78, с. 61].

Переступая порог старости, многие люди переживают особый возрастной кризис, приуроченный, как правило, к периоду выхода на пенсию. Его особенностью является дисбаланс между обстоятельствами жизни (изменение социального статуса) и потребностями человека (потребность продолжать социально-активную деятельность, сохранять привычное положение в семье и в обществе и др.). Кроме ухудшающегося здоровья, упадка физических сил, этот период характеризуется психологическими изменениями. Это интеллектуальный и эмоциональный уход во внутренний мир, в переживания, связанные с оценкой и переосмыслением событий жизни [79, с. 228].

Выход на пенсию – событие, серьезно трансформирующее образ жизни пожилого человека. Происходит перемена внутренней позиции к жизни, протест против возрастных изменений или принятие их как очередного этапа жизненного пути, переоценка смысловых ценностей. Так, уход на пенсию переживается одними как траге-

дия, как изоляция от общества, другими – как возможность заняться на досуге любимым делом. Удачные варианты жизненного устройства при выходе на пенсию определяются как положительными внешними условиями, так, в большей степени, зависят и от личных установок пожилого человека.

В этой связи характерно, что В.И. Слободчиков и Е.И. Исаев обозначили этот период кризисом «откровения Инобытия». По их мнению, кризис протекает в 55–65 лет и состоит в том, что взгляд человека стремится внутрь. Кажется, что все ценностные и смысловые ориентиры нужно пережить заново. Человек начинает готовиться к иному бытию и производит серьезную ревизию своей жизни [116].

Когда в качестве главной стратегии достижения источника радости старый человек полностью погружается в прошлое, то он утрачивает будущее, перестает развиваться как личность, ослабляются его связи с современностью и современниками. Все труднее ему становится находить с ними общий язык, что, в свою очередь, способствует дальнейшей утрате контактов с детьми, молодежью. Таким образом, пожилые люди обрекают себя на одиночество в период, когда им так необходимы разноплановые социальные связи, особенно дружеские и родственные. Если же пожилые связывают радости и надежды с будущим детей и внуков, учеников или работы, они сохраняют перспективу развития своей личности, а потому и духовную молодость. Поддерживая и укрепляя контакты с молодежью, сопереживая их поражениям, победам и достижениям, они завоевывают их уважение и любовь и завоевывают активную жизнь [25; 39–41].

Потеря работы, сужение круга знакомств, смена статуса, снижение материального достатка и утрата чувства социальной защищенности может быть причиной утраты смысла жизни (экзистенциального вакуума). Общей жалобой многих пожилых является отсутствие смысла жизни. Пожилые люди исполнены переживаниями внутренней пустоты. Экзистенциальный вакуум проявляется преимущественно в состоянии скуки, тоски [39; 42; 44; 45; 46].

В. Франкл отмечает, что «осознание смысла жизни является необходимым условием психического здоровья и сбережения личности, усиливает сопротивление объективным условиям и обстоятельствам при реализации цели». По его мнению, «открытие смысла во многом обуславливает строение эмоциональных переживаний пожи-

лых людей, стимулирует сохранение социальных связей в пожилом возрасте, ибо смысл жизни переживается как «причастность жизни» и эти переживания весьма независимы от внешних и внутренних обстоятельств» [66].

Окончание кризиса связывают и с решением вопроса о том, чем заниматься после активной включенности в деятельность, то есть на пенсии. На разных стадиях позднего возраста пожилые люди вынуждены осознать себя в новой роли, а также в новом психофункциональном статусе. В результате осмысления своих перспектив и возможностей они формируют чувство целостности и гармоничности своей настоящей и будущей жизни.

В новой ситуации развития, будучи на вершине жизни и не имея сил и возможностей подняться выше, человек может на основе самоанализа обрести новое понимание себя в новых условиях, найти место себе и своему «Я», выработать норму поведения и способ деятельности. В позднем возрасте человек обретает мудрость и опыт, который вполне достаточен, чтобы самостоятельно ответить на вопрос о смысле жизни. Однако, особенности возрастного периода таковы, что столкновение с комплексом взаимосвязанных проблем – физических, психологических, социальных – дает пожилому человеку ощущение безысходности и может разрушить жизненную позицию даже сильного человека. Тогда именно укрепление этой позиции, определение смысложизненного ориентира позволяют противостоять проблемам старости. «Человек, твердо сознающий смысл своей жизни, идущий к выбранной цели, сохраняющий свое принципиальное «Я», может оказаться сильнее любых обстоятельств, потому что главная его точка опоры переносится из мира вещественного в сферу духовного» [48–53].

По мнению В. Франкла, стремление к поиску и реализации смысла – есть врожденная мотивационная тенденция для человека. Она присуща всем, является главным двигателем поведения и развития личности. «Вопрос о смысле жизни появляется не только в период созревания, он вполне может обуславливаться потрясением или переживанием. И так же, как в юности, сомнения по поводу смысла жизни непосредственно не являются проявлениями болезни, также и душевная нужда человека, ищущего смысл, духовная борьба за него, не являются патологией» [67, с. 118].

Важной особенностью пожилого возраста выступает то, что центральным двигателем развития личности в старении является увеличение духовной зрелости. Деятельность и потенциал человека в старости может направляться как на передачу опыта, так и на завершение тех дел, которые могли быть оставлены в прошлом. Тем самым человек и в старости может развиваться как личность [48; 56; 57; 59; 60].

По мнению Э. Эриксона, конечной стадией жизненного цикла является психосоциальный конфликт «целостность против отчаяния» [23, с. 149]. Основной задачей на этой стадии жизненного цикла выступает принятие человеком ценности своей прожитой жизни. Это становится возможным лишь тогда, когда на предыдущих стадиях жизни были эффективно разрешены конфликты. Если же человек относится к жизни, как к череде нереализованных возможностей и ошибок, то это может привести его к отвращению к себе или недовольству всем вокруг, ненависти к окружающим. И то, и другое оборачивается утратой смысла жизни.

Итак, вопрос смысложизненных ориентаций особенно остро встает в пожилом возрасте. Это связано как с потерей профессии, любимой работы, с отсутствием возможности полноценно участвовать во всех сферах жизни, как социальной, так и семейной, так и с «ломкой» устоявшихся точек зрения, переосмыслением прошлого. Именно пожилые люди испытывают наибольшую степень фрустрации, которая связана с мыслями о том, что их жизнь не удалась, что их труды оказались неверными и никому не нужными. Нередко утрата смысла жизни в старости сопровождается чувством одиночества, отсутствием уверенности в себе, повышенной тревожностью, снижением интереса к жизни.

Выбор смысла и цели жизни, а следовательно, возможности прогрессивного или регрессивного изменения личности, возможен на самом позднем этапе онтогенеза. Именно наличие смысла жизни в старости позволяет характеризовать данный период как возраст развития и позволяет противостоять общему угасанию. Окончательный выбор – ни что иное, как определение цели на оставшуюся жизнь, нахождение её смысла. В соответствии с этим выбором, а следовательно и с выбранной стратегией жизни, ведущая деятельность может быть направлена либо на сохранение личности человека, либо на обособление, индивидуализацию и «выживание» его на фоне угаса-

ния функций организма. Сохранение себя как личности, реализация потребностей и передача опыта сопряжены с осмыслением человеком своего прошлого и настоящего.

Б.Г. Ананьев показал, что «размышления, связанные с вопросом о смысле жизни, оказывают огромное влияние на завершающие фазы жизненного пути» [18; 19]. По мнению автора, «умирание» форм человеческого существования может происходить раньше, нежели наступит «физическое одряхление». Чтобы предотвратить разрушение личности, требуется осознание и переживание смысла жизни. Также очень важным становится результат такого осознания и выбранный человеком на основе этого осмысления дальнейший путь жизни.

В.Э. Чудновский рассматривал смысл жизни как обобщенное итоговое отношение к жизни, где отражена взаимосвязь настоящего, прошлого и будущего. Автор указывал, что в старости убывающие силы направляют человека на поиск смысла жизни [68–71].

Подытоживая вышесказанное, отметим: 1) проблемы поиска смысла жизни присущи человеку в пожилом возрасте не меньше, чем в других возрастных периодах; 2) люди пожилого возраста продолжают жизнь в качестве социальной единицы и уникальной личности; 3) наличие смысла жизни говорит о продолжении развития личности в старости; 4) будучи существом сознательным и свободным, человек сам определяет варианты развития в старости; 5) смысл, как категория индивидуализированная, отражает отношение личности и к возрастным изменениям; 6) содержание смысложизненных ориентаций влияет на адаптацию к условиям старости.

Завершая составление обобщенного социально-психологического портрета людей пожилого возраста и характеристику их смысложизненных ориентаций, отметим, что смысложизненные ориентации людей пожилого возраста: 1) находятся в области здоровья и семьи; 2) выступают как обобщение, рационализация жизненного пути; 3) зависят от включенности пожилого человека в профессиональную деятельность; 4) при продолжении развития личности в старости наиболее выраженной тенденцией, которая определяет смысложизненные ориентации, является наличие осмысленности жизни и временной перспективы; 5) наличие высокого уровня осознанности и принятия собственной жизни способствует успешной адаптации к условиям старости.

1.4. Особенности когнитивной, аффективной, мотивационной сфер и «Я-концепции» людей в пожилом возрасте

В процессе старения большинство сенсорных функций у человека существенно ухудшается. Однако это происходит далеко не у всех. Характер и степень ослабления сенсорных функций могут сильно различаться, что, прежде всего, связано с индивидуальными особенностями и той деятельностью, которой занимаются люди. Вкусовые ощущения почти не меняются, обоняние ухудшается.

Те интеллектуальные функции человека, которые сильно зависят от скорости выполнения операций, обнаруживают спад в период поздней взрослости. У людей, достигших этого возраста, возрастает время реакции, замедляется обработка перцептивной информации и снижается скорость когнитивных процессов. Подобная медлительность может быть вызвана изменениями личностных характеристик человека [61–63].

Основой памяти в старческом возрасте является логическая связь, а поскольку логическая память самым тесным образом связана с мышлением, можно предположить, что мышление пожилых людей весьма развито. Пожилые люди запоминают то, что для них важно и может пригодиться в жизни.

Поздняя взрослость имеет свои положительные стороны в отношении развития и трансформации когнитивной сферы. Но не у всех лиц, достигших данного возраста, динамика когнитивной сферы имеет одинаковый характер, в процессе которой формируются признаки мудрости.

Снижение познавательной деятельности у людей, достигших поздней взрослости, может быть обусловлено разными причинами, прямыми (снижение интеллектуальных характеристик вызывают заболевания мозга, например, болезнь Альцгеймера (вызывающее слабоумие заболевание, при котором происходит прогрессирующее разрушение клеток головного мозга, особенно корковых), и сосудистые поражения мозга) или косвенными (общее ухудшение здоровья человека, низкий уровень его образования, отсутствие мотивации к познавательной деятельности) [54; 55; 75].

Среди причин, обуславливающих снижение интеллектуальных характеристик человека, ведущее место занимает деменция – приоб-

ретенное слабоумие. Это целый комплекс нарушений, включающий дефекты познания, прогрессирующую амнезию и изменения личности, связанные с наступлением старости. Среди причин, обуславливающих старческое слабоумие, очень много субъективных, в том числе психологических. Некоторые пожилые люди твердо уверены, что потеряют память и окажутся не в состоянии делать то, что им удавалось ранее. Они заранее начинают ожидать, что станут беспомощными и зависимыми от других и частично потеряют контроль над собственной жизнью. Старики нередко воображают, что их судьба полностью отдана на волю случая или находится в чужих руках. Люди, которые так думают, действительно часто утрачивают компетентность и контроль над обстоятельствами. У них меньше самоуважения, они проявляют меньшее упорство и реже пытаются достичь необходимых результатов.

Подводя итог рассмотрению особенностей интеллектуальных характеристик у людей пожилого возраста, необходимо заметить, что динамика характеристик когнитивной сферы у лиц, достигших этого возрастного периода, зависит в значительной степени от субъективных факторов (физических, социальных и психологических) и, в первую очередь, от особенностей личности конкретного человека.

Для периода поздней взрослости характерны специфические изменения в эмоциональной сфере человека: неконтролируемое усиление аффективных реакций (сильное нервное возбуждение) со склонностью к беспричинной грусти, слезливости. У большинства пожилых людей появляется тенденция к эксцентричности, уменьшению чуткости, погружению в себя и снижению способности справляться со сложными ситуациями. Исследования калифорнийских ученых показали, что люди, обладающие эмоциональной, психологической устойчивостью и активностью в 30 лет, энергичны и в 70 лет.

Пожилые мужчины становятся более пассивными и позволяют себе проявлять черты характера более свойственные женщинам, в то время как пожилые женщины становятся более агрессивными, практичными и властными. Некоторые исследования обнаружили общие тенденции склонности пожилых людей к эксцентричности, уменьшению чуткости, погружению в себя и снижению способности справляться со сложными ситуациями [81; 84; 85; 86; 87].

В старости ослабление аффективной сферы человека лишает красочности и яркости новые впечатления, отсюда – привязанность пожилых людей к прошлому, власть воспоминаний.

Предстарческие психозы возникают в возрасте от 45 до 60 лет и проявляются либо депрессией, либо бредом ущерба и преследования. Депрессия оборачивается тревогой, мнительностью, уверенностью в тяжелом, неизлечимом заболевании. Речь таких больных обычно возбужденная, сверхэмоциональная. Нередки попытки к самоубийству. Предстарческие психозы могут быть спровоцированы трагическими ситуациями или тяжелыми соматическими состояниями человека. Со временем и при соответствующем лечении острые тревожно-депрессивные и бредовые проявления утихают, сменяются унылым пессимизмом, занудливым беспокойством по пустякам, ослаблением памяти и снижением интеллекта, но не обязательно слабоумием.

Несмотря на то, что психические проявления нивелируются, в поведении человека по-прежнему наблюдается постоянная настороженность, подозрительность, беспричинная ревность, преувеличенная обидчивость.

Следует отметить, что пожилые люди испытывают меньшую тревогу при мысли о смерти, чем относительно молодые, они думают о смерти часто, но с поразительным спокойствием, боясь только, что процесс умирания будет длительным и болезненным [72; 83].

Выход на пенсию изменяет положение и роль людей в обществе, оказывая влияние на развитие мотивационной сферы пожилых людей. С каждым десятилетием происходит корректировка целей, мотивов и потребностей.

Чем старше человек, тем больше ослабляется его связь с обществом. Человеку все труднее становится самостоятельно удовлетворять свои потребности в жизнеобеспечении, все больше требуется внимания и заботы со стороны других людей.

Человек, перешагнувший 60-летний рубеж и имеющий крепкое здоровье, во многом еще движим все теми же потребностями, что и в более молодом возрасте. К ним относятся: потребность в самореализации, созидании и передаче наследства (духовного и/или материального) следующему поколению, активное участие в жизни общества, ощущение полезности и значимости для него.

После 70 лет на передний план выходит другая потребность – поддержание физического здоровья на приемлемом уровне. У человека

пропадает желание участвовать в общественной жизни, происходит сосредоточение интересов на своем внутреннем мире. В то же время интерес к коллекционированию, занятиям музыкой, живописью, то есть к тому, что называют хобби, у пожилых людей не ослабевает. Несмотря на то что с возрастом проблемы со здоровьем усугубляются, человек и после достижения 90 лет может (и должен) продолжать проявлять интерес к жизни, находить новые занятия, позволяющие использовать свои возможности наилучшим образом [89; 90; 91].

У людей преклонного возраста постепенно изменяется мотивационная сфера, и немаловажным фактором здесь является отсутствие необходимости ежедневно трудиться, выполнять принятые на себя обязательства. Согласно А. Маслоу, ведущими потребностями в пожилом и старческом возрасте становятся телесные потребности, потребность в безопасности и надежности. Как правило, старики не строят долгосрочных планов – это связано с общим изменением временной жизненной перспективы. Психологическое время меняется в старости, и большее значение теперь имеют жизнь в настоящем и воспоминания о прошлом, чем будущее, хотя определенные «нити» в недалеком, обозримом будущем все же протянуты [48].

Г. Крайг пишет о том, что мнение о своих возможностях и способностях оказывают значительное влияние на эффективность деятельности. Некоторые пожилые люди твердо уверены в том, что в скором времени они потеряют память и будут не в состоянии делать то, что удавалось ранее, что они частично потеряют контроль над своей жизнью. Под влиянием таких мнений они действительно утрачивают и свою компетентность, и контроль над обстоятельствами жизни [14, с. 47].

Чувство удовлетворенности жизнью в старости является важным показателем психологического и, в частности, мотивационного здоровья человека, которое проявляется в наличии у него интереса к жизни и потребности жить дальше.

Как показали психологические исследования, удовлетворенность человека жизнью в поздней взрослости и успешность приспособления к ней зависят от множества факторов. К ним относятся: здоровье, экономическое положение, позитивное функционирование, реализация потребности в удовлетворении, которое раньше давала работа [64; 65; 109; 110].

Другим важным фактором, влияющим на степень удовлетворенности пенсионера своей жизнью, является экономическое положение.

Особое значение в период поздней зрелости приобретают семейные отношения (наиболее значимыми являются супружеские отношения, отношения с детьми и внуками, с братьями и сестрами), которые дают человеку ощущение защищенности, стабильности и прочности, позволяют почувствовать себя более устойчиво, во многом определяя радости, горести и заботы пожилого человека.

Старики испытывают особенную потребность проводить много времени в размышлениях о том, как прошла их жизнь (включая брак, детей и внуков, карьеру, достижения, социальные отношения), и оценках того, что они оставят после себя людям. Это дает им возможность подготовиться к спокойному принятию смерти [92; 93; 94].

Я-концепция периода поздней зрелости и старости представляет собой сложное образование, в котором «записана» информация о множестве Я-образов, возникающих у человека в самых различных вариантах его самовосприятия и самопредставления. Это избирательная память личности, отражающая события таким образом, чтобы не нарушить основные личностные позиции.

Я-концепцией в старости движет стремление интегрировать свое прошлое, настоящее и будущее, понять связи между событиями собственной жизни. К условиям, способствующим личности эффективно интегрировать свою жизнь, относятся: успешное разрешение индивидом нормативных кризисов и конфликтов, выработка им адаптивных личностных свойств, умение извлекать полезные уроки из прошлых неудач, способность аккумулировать энергетический потенциал всех пройденных жизненных стадий [95; 96; 103].

Я-концепция в поздний период жизни человека обогащена всем тем, что было наиболее значимо в каждый из периодов личностного становления.

Позитивная и деятельная Я-концепция обеспечивает продолжение личностного развития и оптимистический подход к жизни в поздние годы, позволяет притормозить физическое старение и вносит большую духовность и творческую озаренность в самоактуализацию личности.

Продуктивному старению способствуют самоактуализация «Я», преимущественная ориентация на творчество или на реализацию духовно-нравственных отношений.

Такие негативные личностные образования, как самонадеянность и неразвитость автономии и инициативы, обуславливают неадаптивное старение человека [99–102].

Процесс старения затрагивает и нервную систему человека. В первую очередь происходит снижение ее чувствительности, что обуславливает замедление реакции организма на внешние воздействия и изменения функционирования разных органов чувств: изменение слуховой чувствительности, нарушение зрения, ухудшение сенсорных функций человека.

Происходят изменения в памяти. Пожилые люди лучше запоминают то, что для них важно или может пригодиться в жизни. Кроме этого, пожилые люди обычно лучше выполняют задания, если получили подробные инструкции и имели возможность потренироваться. Основой памяти в старческом возрасте является логическая связь.

Снижение познавательной деятельности у людей, достигших пожилого возраста, может быть обусловлено разными причинами, прямыми или косвенными.

К числу прямых причин относятся: заболевания мозга, например болезнь Альцгеймера и сосудистые поражения мозга.

Косвенными причинами снижения познавательных способностей человека являются: общее ухудшения здоровья, низкий уровень образования, отсутствие мотивации к познавательной деятельности.

Также для данного возраста характерны специфические изменения в эмоциональной сфере пожилого человека: сильное нервное возбуждение, склонность к беспричинной грусти, слезливости. У большинства пожилых людей появляется тенденция к эксцентричности, уменьшению чуткости, погружению в себя и снижению способности справляться со сложными ситуациями.

Довольно широко в мировой психологической литературе поддерживается классификация пяти типов приспособления личности к старости (по Д. Бромлей).

– Конструктивное отношение человека к старости, при котором пожилые и старые люди внутренне уравновешены, имеют хорошее настроение, удовлетворены эмоциональными контактами с окружающими людьми. Они в меру критичны по отношению к себе и вместе с тем весьма терпимо относятся к другим, к их возможным недостаткам. Не драматизируют окончание профессиональной деятельности,

оптимистически относятся к жизни, а возможность смерти трактуют как естественное событие, не вызывающее печали и страха. Не пережив в прошлом слишком много травм и потрясений, они не проявляют ни агрессии, ни подавленности, имеют живые интересы и постоянные планы на будущее. Благодаря своему положительному жизненному балансу, они с уверенностью рассчитывают на помощь окружающих. Самооценка этой группы пожилых и старых людей довольно высока.

– Отношение зависимости. Зависимая личность – это человек, подчиненный кому-либо, зависимый от супружеского партнера или от своего ребенка, не имеющий слишком высоких жизненных претензий и благодаря этому охотно уходящий из профессиональной среды. Семейная среда обеспечивает ему ощущение безопасности, помогает поддерживать внутреннюю гармонию, эмоциональное равновесие, не испытывать ни враждебности, ни страха.

– Оборонительное отношение, для которого характерны преувеличенная эмоциональная сдержанность, некоторая прямолинейность в своих поступках и привычках, стремление к «самообеспеченности» и неохотное принятие помощи от других людей. Люди данного типа приспособления к старости избегают высказывать собственное мнение, с трудом делятся своими сомнениями, проблемами. Оборонительную позицию занимают иногда по отношению ко всей семье: если даже имеются какие-то претензии и жалобы в адрес семьи, они их не выражают. Защитным механизмом, который они используют против ощущения страха смерти и обездоленности, является их активность «через силу», постоянная «подпитка» внешними действиями. Люди с оборонительным отношением к наступающей старости с большой неохотой и только под давлением окружающих оставляют свою профессиональную работу;

– Отношение враждебности к окружающим. Люди с таким отношением агрессивны, взрывчаты и подозрительны, стремятся «переложить» на других людей вину и ответственность за собственные неудачи, не совсем адекватно оценивают действительность. Недоверие и подозрительность заставляют их замыкаться в себе, избегать контактов с другими людьми. Они всячески отгоняют мысль о переходе на пенсию, так как используют механизм разрядки напряжения через активность. Их жизненный путь, как правило, сопровождался

многочисленными стрессами и неудачами, многие из которых превратились в нервные заболевания. Люди, относящиеся к данному типу отношения к старости, склонны к острым реакциям страха, они не воспринимают свою старость, с отчаянием думают о прогрессирующей утрате сил. Все это соединяется еще и с враждебным отношением к молодым людям, иногда с переносом этого отношения на весь «новый, чужой мир». Такой своего рода бунт против собственной старости сочетается у этих людей с сильным страхом смерти.

– Отношение враждебности человека к самому себе. Люди такого типа избегают воспоминаний, потому что в их жизни было много неудач и трудностей. Они пассивны, не бунтуют против собственной старости, лишь безропотно принимают то, что посылает им судьба. Невозможность удовлетворить потребность в любви является причиной депрессий, претензий к себе и печали. С этими состояниями соединяются чувство одиночества и ненужности. Собственное старение оценивается достаточно реалистично; завершение жизни, смерть трактуется этими людьми как избавление от страданий [58].

Согласно И.С. Кону, выделяют несколько позитивных типов старения:

- активная, творческая старость;
- старость с хорошей социальной и психологической приспособленностью;
- «женский» тип старения – в семье;
- «мужской» тип старения – в заботе о здоровье.

Также он описывает и негативные типы старения: агрессивный, потеря смысла жизни, разочарование в себе и жизни в целом, одинокий образ жизни [80].

Таким образом, как биологический феномен, старость связана с возрастанием уязвимости организма, с увеличением вероятности смерти. Социальный критерий перехода к старости часто связывают с выходом на пенсию, со снижением социального статуса, с потерей важных социальных ролей, с сужением социального мира. Психологические критерии завершения периода зрелости и перехода к старости четко не сформулированы.

Главной особенностью данного возраста является процесс старения, который представляет собой генетически запрограммированный процесс, сопровождающийся определенными возрастными измене-

ниями в организме. Отношение к собственному старению – активный элемент психической жизни в старости. Моменты осознания факта физических и психических возрастных изменений, признание естественности ощущений физического нездоровья составляют новый уровень самосознания, отношение к собственному старению. Безразличие к ненужным и болезненным ощущениям, которое нередко можно наблюдать в случаях глубокой старости, рассматривается как свидетельство глубокого снижения жизненного тонуса.

1.5. Влияние семейного статуса на личностные характеристики и переживание одиночества в пожилом возрасте

Одним из сильных стрессоров в пожилом возрасте выступает переживание одиночества. В нашем обществе одиночество пожилых людей нередко полагается нормой и распространенным явлением. Чаще всего в обыденном сознании оно связано с физической изоляцией пожилого человека, недостаточностью контактов с окружающими. Тем не менее, одиночество переживается и теми, кто живет с семьей или имеет весьма широкий круг общения. Как говорит С.В. Духновский (2007), переживание одиночества – не есть обязательный атрибут пожилого возраста, его возникновение может связываться с причинами как субъективного характера (удовлетворенность жизнью, развитый самоконтроль, сравнение опыта с опытом других), так и объективного характера (число друзей, частота контактов, возможность общения с детьми и родственниками и т.д.). Так или иначе, некоторые пожилые люди переживают одиночество очень сильно, и ответ на вопрос о факторах переживания одиночества становится злободневным для создания эмпирически обоснованных программ психологического сопровождения пожилых людей, которые переживают одиночество [15; 16; 17].

К проблемам пожилых людей, в том числе и к проблеме одиночества в пожилом возрасте, обращались такие исследователи как В.Д. Альперович, Н.С. Глуханюк, М.В. Ермолаева, О.В. Краснова, О.В. Левина, С.Г. Максимова, А.А. Реан, Р.С. Яцемирская и др. Факторы переживания одиночества в пожилом возрасте рассматривались в работах О.В. Лазарянц, М.В. Прохоровой, Е. Elbing, С. Tesch-Rmer, M. Wagner, Y. Schtze, F. Lang, G. Wenger и др.

Переживание одиночества в пожилом возрасте обладает возрастной динамикой и увеличивается по мере увеличения возраста человека. Кроме того, переживание одиночества в пожилом возрасте сопряжено с такими факторами, как особенности межличностных отношений, условия проживания, восприятие социальной поддержки, преобладающее психическое состояние, отношение к смерти, смысло-жизненные ориентации.

Среди причин возникновения одиночества называются как внешние (нарушение или ограничение контактов, неудовлетворенность потребности быть понятым значимыми людьми), так и личностные особенности (комплекс личностных черт, степень зависимости личности от других людей, смысло-жизненные ориентации).

Традиционно понимание переживания в русскоязычной психологии связано с сознанием. Так Л.С. Выготский писал, что переживание является действительной динамической единицей, из которой складывается сознание человека. Кроме того, переживание выступает как единица изучения личности и среды в единстве [16; 98].

Переживание не возникает само собой. Оно возникает только у человека и только благодаря тому, что у него есть психика. С.В. Духновский выделяет такие особенности переживания как атрибута психического: 1) принадлежность переживания индивиду, его испытывающему, субъекту. Таким образом, переживание субъекта – «кусочек его собственной жизни в плоти и крови его»; 2) отношение его к независимому от психики, от сознания объекту. Всякое переживание отличается от других психических явлений, и внутренняя его природа выявляется через отношение к внешнему. Большое значение для понимания сущности переживания имеет положение Л.С. Выготского, развитое Л.И. Божович, которое характеризует переживание как центральную единицу психического. Место и функции переживания в структуре личности меняются в процессе психического развития. Постепенно оно становится центром душевной жизни, её главным стержнем. Переживание, являясь первоначально средством ориентации человека в его взаимоотношениях с окружающей средой, приобретает затем самостоятельное значение и само выступает в качестве той психологической реальности, в которой человек начинает испытывать потребность [105; 106; 107; 108].

Одиночество в пожилом возрасте может быть понято как переживание, которое возникает в результате осознания человеком неудовлетворенности характером сложившихся взаимоотношений и сопровождается негативным эмоциональным фоном. Данное переживание субъективно и не может приравниваться к объективной физической изоляции, является осознаваемым, оценивается как негативное и тягостное [21; 22; 23; 24].

Переживание одиночества имеет возрастную динамику в рамках пожилого возраста, которая характеризуется постепенным увеличением уровня одиночества с возрастом человека, причем наиболее ярко усиление одиночества наблюдается на этапе от 66 до 70 лет.

Одиночество в пожилом возрасте обусловлено такими факторами: дисгармония межличностных отношений (напряженность, отчужденность, конфликтность, агрессия), особенности преобладающего психического состояния (пониженный тонус, неудовлетворенность собственной жизнью, неустойчивость эмоционального тона, тревога, отрицательный образ самого себя), смысложизненные ориентации (отсутствие целей в жизни, неудовлетворенность процессом и результатом жизни, сниженный локус контроля себя и своей жизни), отношение к смерти (осознание течения времени и озабоченность болью и стрессом), восприятие социальной поддержки (недостаточность поддержки со стороны семьи, друзей и значимых других людей).

Переживание одиночества сопровождается воздействием на человека разного плана социальнопсихологических факторов. Для того чтобы предупредить негативное влияние субъективного одиночества на личность, либо оказать психологическую помощь пожилым людям, переживающим одиночество, необходимо учитывать социальнопсихологические особенности пожилых людей, так или иначе связанные с данным феноменом.

В исследованиях М.И. Постниковой (2011) сообщается, что отчужденность во взаимоотношениях пожилых людей возрастает с каждым поколением и в большей степени проявляется с людьми младше 45 лет. Конфликтность в отношениях пожилых людей выражена на среднем уровне. Возникающие трудности в большинстве случаев эффективно разрешаются путем совместного поиска решения, удовлетворяющего обе стороны взаимоотношений. Наиболее низкие значения по данному

параметру наблюдаются у людей в возрасте 55–65 лет, что говорит о преимущественном отсутствии неразрешимых противоречий и противостояния между субъектами отношений в данном возрасте. Тем не менее, следует учитывать, что в позднем возрасте могут быть распространены конфликты между поколениями, усложняются взаимоотношения между супругами, увеличивается значимость внутрисемейных конфликтов за счет постепенного сужения круга общения и утраты физической активности. Конфликтность в отношениях в пожилом возрасте наиболее выражена у тех людей, которые не были готовы к зрелой интимности в предыдущие годы. Причиной конфликтности пожилых людей может быть и повышенное стремление к утверждению индивидуальности, либо желание обратить на себя внимание при отторжении или игнорировании их со стороны окружающих [25; 26].

У пожилых людей, которые проживают одни, более выражено переживание одиночества, чем у тех, кто проживает с родственниками. Возможно, это объясняется тем, что пожилые люди, находясь рядом с семьей, в большей степени ощущают социальную поддержку со стороны родственников, им есть с кем поделиться проблемами и переживаниями, даже если внешние связи с друзьями и знакомыми ослаблены.

Частота переживания одиночества у пожилых людей с разными условиями проживания наиболее часто переживается пожилыми людьми, проживающими одиноко. В большинстве случаев, чем старше человек, тем менее он самостоятелен и более зависим от окружающих в решении своих проблем. Проживая с родственниками, пожилой человек получает от них как физическую, так и эмоциональную поддержку, что в немалой степени снижает переживание одиночества. Пожилые люди данного возраста, проживающие одиноко, нередко не имеют стабильной поддержки со стороны родственников и друзей, что отрицательно сказывается на эмоциональном, а также физическом состоянии человека [76; 115; 121; 122].

Уровень переживания одиночества выше у пожилых людей, проживающих отдельно от семьи. Достоверные различия в уровне переживания одиночества с учетом того, с кем проживает пожилой человек, были обнаружены только в возрастной группе 71–75 лет [29; 30]. Причинами усиления одиночества при одиноком проживании могут быть отсутствие или недостаточность эмоциональной либо материальной поддержки, а также состояние здоровья пожилого человека.

М.В. Ермолаева выделяет основные социально-психологические проблемы людей пожилого возраста:

- ухудшение материального уровня жизни в связи с прекращением или ограничением трудовой деятельности, малообеспеченностью;
- снижение участия в общественной жизни;
- изменение образа жизни и ценностей, адаптация к новым жизненным условиям;
- изменение социального и профессионального статуса;
- снижение способности к независимой и активной жизни;
- снижение социальной ответственности и повышение маргинальности поведения;
- эмоциональное опустошение и разочарование жизнью, снижение самооценки и самоуважения;
- ухудшение физического здоровья, появление психических заболеваний;
- смерть или утрата близких;
- ограничение двигательной и познавательной активности;
- обесценивание пройденной жизни и ее событий;
- уменьшение контактов, интенсивности общения, нарастание одиночества [34].

Способы поддержки пожилых людей:

- стимулирование активной жизненной позиции;
- обучение навыкам общения с окружающими (людьми разных возрастов и сверстниками) и поддержания позитивного мышления;
- реализация стремлений человека, удовлетворение его потребности быть самостоятельным;
- организация групп самопомощи и социального волонтерства;
- развитие общественной и творческой активности личности;
- проведение мероприятий по сохранению здоровья и пропаганде здорового образа жизни (с учетом возможностей организма пожилых);
- вооружение приемами активного досуга (занятия спортом, огородничество, танцы, рисование, пение и др.).

Последовательное решение социально-психологических проблем пожилых людей возможно при координации усилий государственных и негосударственных организаций и учреждений, благотворительных фондов, спонсоров, волонтеров.

1.6. Локус контроля и оптимизм как личностные характеристики и показатель активности пожилых людей и их адаптации к проблемам возраста

Воля как сознательная организация и саморегуляция активности, которая направлена на преодоление внутренних трудностей, – это по большей части власть над собой, над своими собственными чувствами, эмоциями, действиями. Действительно, что у разных людей такая власть обладает разной степенью выраженности. Обыденное сознание отмечает огромный спектр индивидуальных особенностей воли, которая отличается по интенсивности своих выражений и проявлений, характеризуемых в одном случае как сила, а в другом – как слабость воли. Человек, обладающий сильной волей, умеет преодолевать трудности, которые стоят у него на пути к достижению поставленной цели. При этом такой человек проявляет такие волевые качества, как решительность, мужество, смелость, выносливость и т. д. Слабовольные люди пасуют перед трудностями, сдаются, не проявляют решительности, настойчивости, не могут сдерживать себя, подавлять сиюминутные побуждения во имя более высоких, нравственно оправданных мотивов поведения и деятельности [43; 47].

Волевые проявления человека во многом определяются тем, кому именно этот человек склонен приписывать ответственность за результаты своих же действий. Качество, которое характеризует склонность человека приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам и обстоятельствам или же, наоборот, собственным усилиям и способностям, называется *локализацией контроля*. А одним из важных психологических механизмов активности личности является *локус контроля*.

Локус контроля – личностная характеристика, которая отражает предрасположенность, склонность человека приписывать ответственность за происходящие в жизни события и результаты собственной деятельности внешним силам (экстернальный локус контроля), либо собственным способностям и усилиям (интернальный локус контроля) [47].

Чаще всего в психологической литературе локус контроля рассматривается в качестве предиктора (условия) эффективных форм поведения, в частности – совладающего поведения (копинг-поведе-

ния) как поведения сознательного, направленного на активное взаимодействие с ситуацией и со стрессом – изменение ситуации (подающейся контролю) или приспособление к ней (если ситуация контролю не поддается), борьба со стрессом или адаптация к нему [73].

Появление понятия «локус контроля» в психологии связано с исследованиями Дж. Роттера, который в середине 50-х гг. XX в. предложил различать людей в соответствии с тем, каким образом они локализуют контроль над значимыми для себя сообщениями. Локус контроля именуют также локализацией контроля волевого усилия. Модель Дж. Роттера построена на предположении, что некоторые индивиды проявляют в поведении ярко выраженные внешние и внутренние стратегии и атрибуции. Остальные люди занимают промежуточные позиции между этими крайностями. В соответствии с тем, какую позицию занимает индивид на шкале интернальности-экстернальности, ему приписывается определенное значение локуса контроля [73; 74]. В русскоязычной психологии применяются термины «локус контроля» и «субъективная локализация контроля», «уровень субъективного контроля». За рубежом применяют термин «локус контроля».

Интернальная или экстернальная локализация контроля волевого действия, обладающая как положительными, так и отрицательными социальными последствиями, выступает устойчивым качеством человека, которое складывается, формируется в процессе воспитания и самовоспитания [43; 47].

Интернальный тип – это такой тип локуса контроля, при котором человек полагает, что происходящие с ним события прежде всего зависят от его личностных качеств, таких, как компетентность, профессионализм, целеустремленность, уровень способностей, и являются закономерным результатом его собственной активности. Если индивид, как правило, принимает на себя ответственность за собственные деяния, объясняя при этом их исходя из своих способностей, характера, есть основания предположить, что у этого индивида наличествует внутренняя (интернальная) локализация контроля. Выявлено, что люди, которым присуща внутренняя локализация контроля, более ответственные, последовательны при достижении цели, склонны к самоанализу, общительны, независимы. Они способны сделать выводы из собственных неудач и преодолеть трудности, поскольку их пози-

ция активна, деятельна. Во многих исследованиях установлено, что интерналы более уверены в себе, более спокойны. Положение о более высокой благожелательности интерналов к другим дополняют и конкретизируют данные о том, что люди с внутренним локусом контроля чаще позитивно относятся к окружающим [43; 119].

Интерналы, как конструктивно преобразующие, активные типы личности, воспринимают трудную проблему с точки зрения ее отрицательных и положительных сторон [43]. Именно у личности с интернальным локусом контроля, доминирующим в построении собственной активности, становится преимущественно ориентация на будущие достижения и преодоление неизбежных трудностей при реализации жизненных планов [73]. Высокий уровень саморегуляции позволяет интерналам контролировать негативные эмоции и импульсивные действия. Неудачи не снижают самооценку интерналов, а используются ими в качестве полезной информации для изменения направления поиска решения в той или иной ситуации [43; 47]. Таким образом, уверенные в возможности контролировать негативные события, они воспринимают стрессовые обстоятельства как возможность испытать свои силы.

Экстернальный тип наличествует, когда человек убежден, что его успехи или неудачи являются результатом таких внешних сил, как везение, случайность, давление окружения, другие люди и т.п. Такие люди склонны объяснять причины своего поведения и свои деяния внешними факторами (судьбой, случаем и т.д.). Исследования показали, что склонность к экстернальной локализации контроля связана с такими личностными чертами, как безответственность, обидчивость, неуверенность в своих способностях, тревожность, стремление вновь и вновь откладывать осуществление своих намерений и т.д. Таким людям трудно разрешить ситуацию, поскольку они практически ничего не предпринимают для этой цели, а все свои силы расходуют на то, чтобы найти виноватых. Экстерналы не считают себя ответственными за свои действия, которые склонны интерпретировать как навязанные извне [43]. Низкий уровень саморегуляции, мотивации достижения, когнитивного оценивания и контроля окружающего мира задают тенденцию ухода от решения проблем, поэтому люди этого типа предпочитают покорно переносить трудности, не пытаясь их изменить.

Интернальность и экстернальность локуса контроля выступают устойчивыми свойствами личности, сформированными в процессе ее социализации. Интерналы проявляют большую социальную активность. Как показывают исследования, существует положительная корреляция между интернальностью и определением смысла жизни: чем больше субъект верит, что все в его жизни зависит от его усилий и способностей, тем чаще он находит в жизни смысл и видит ее цели [43]. Экстерналов отличает повышенная тревожность, обеспокоенность, меньшая терпимость к другим и повышенная агрессивность, конформность, меньшая популярность [47; 73].

Локус контроля является интегральной характеристикой личности, показателем взаимосвязи отношения к себе и отношения к окружающему миру.

Внутренняя активность личности, чувство ответственности за происходящее имеют большое значение в процессе социализации личности, в том числе и в пожилом возрасте. Выход на пенсию является одним из самых значимых жизненных событий, но данное явление чаще рассматривают как процесс, требующий определенного планирования и адаптации к новой ситуации. При этом некоторые люди с выходом на пенсию живут осмысленной и приносящей удовлетворение жизнью, несмотря на свой пожилой возраст. Но существуют и такие, у которых с выходом на пенсию и сменой своего социального статуса развиваются психологические проблемы, такие как тревога, депрессия, а также чувство грусти и неудовлетворенности. Таким образом, одна группа пожилых людей показывает деструкции, другая группа пожилых людей показывает признаки сохранности и целостности личности [35; 73].

Естественно, утрата смыслов в пожилом возрасте связана с утратой профессиональной деятельности, уже выросшими детьми и в принципе меньшей потребностью содержать семью. Способность находить новые цели своей жизни отличает пожилых людей, которые проживают свою жизнь, от стариков, которые «доживают». Можно сказать, что пожилые люди, которые с выходом на пенсию сохраняют свою личность и живут счастливой осмысленной жизнью, относятся к так называемому третьему возрасту [43; 119].

В научной литературе в последние два десятилетия появилось понятие «счастливая старость». Обращение к самим пожилым лю-

дям, наблюдение за их жизненными проявлениями доказывают, что «счастливая старость» – не отвлеченное понятие, оно имеет определенное содержание. Многие пожилые люди отмечают пережитые впервые в старости незнакомые, новые чувства, удовлетворенность собой и окружающими. При этом определяют свое состояние как счастливое. Удовлетворенность жизнью, ролью, статусом – счастливая старость, способ благоприятного старения, когда приходят новые положительные эмоции и чувства, которых человек не знал в прошлом, не испытывал ранее [117; 118].

Для пожилых людей типичны впервые появившиеся в старости стремления переосмыслить свой жизненный опыт, свои установки и правила. У данной группы пожилых людей можно выделить активный мыслительный процесс, направленный на решение вопроса постижения смысла жизни, самопознания. В результате вырабатывается новая жизненная установка, в основе которой – согласие с самим собой, с внешним окружением, естественным ходом жизни. Определяющую роль на этом этапе жизни играют *ценностные ориентации и предпочтения*. Человек, для которого труд был смыслом жизни, будет стремиться продолжить трудовую деятельность, а отход от работы, увольнение, сокращение могут подействовать на пожилого человека самым неблагоприятным образом. То же самое можно сказать и о людях, чья жизнь была связана с общественной работой или в большей степени с семьёй [117].

В связи с этим многие учёные и практики для успешной адаптации в пожилом возрасте предлагают использовать психосоциальные факторы, способствующие здоровью, деятельности, удовлетворению жизнью. Интересы вне пределов трудовой деятельности, такие как политическая активность, волонтерство, ориентация на семью, домашнее хозяйство, дачу, занятие любимым делом, путешествия, являются хорошими спутниками в старости, помогают легче приспособиться к новым условиям после прекращения трудовой деятельности. Однако адаптация к этим процессам для большинства людей старшего возраста происходит непросто, особенно сложно он протекает в условиях социально-экономической нестабильности и разобщенности семьи, общества, государства.

Среди *отрицательных проявлений* можно выделить неверие в свои силы, страх перед одиночеством, нищетой, немощью, смер-

тью, ожидание неудачи; нелюбимость, озлобленность; пессимизм, чрезмерный эгоизм, мнительность. Такие проявления старости рисуют неприглядный портрет пожилого человека. К сожалению, встретить негативные модели поведения можно гораздо чаще, но существуют и примеры позитивного отношения стареющей личности в первую очередь к самой себе, а как следствие – к окружающему миру [117; 119].

Обратимся к возрастной периодизации Э. Эриксона, в которой пожилой возраст рассматривается как позитивный для одних и негативный для других. На восьмую и последнюю стадию в классификации Эриксона приходится период, когда основная практическая деятельность закончилась и для человека наступает время размышлений и общения с семьей и внуками. Психосоциальный параметр этого периода заключен между цельностью и безнадежностью. Ощущение цельности, осмысленности жизни возникает у того, кто, оглядываясь на прожитое, ощущает удовлетворение. Тот же, кому прожитая жизнь представляется цепью упущенных возможностей и досадных промахов, осознает, что начинать все сначала уже поздно и упущенного не вернуть. Такого человека охватывает отчаяние при мысли о том, как могла бы сложиться, но не сложилась его жизнь [23].

Чем больше у пожилых людей свободного времени, тем хуже их взаимоотношения с детьми и внуками. Возможно, претензии молодых родителей на недостаток внимания и общения старшего поколения имеют под собой объективную основу. Скорее всего, бабушки и дедушки, не получая эмоциональной отдачи от общения с молодыми родственниками, сами того не замечая, сокращают время общения с ними, либо это общение носит неконструктивный, возможно, даже конфликтный характер [99; 100; 119].

Источниками эмоционального благополучия пожилых людей являются: 1) наличие детей и внуков, а также характер отношений с родственниками. Социальный работник, помогая наладить отношения пожилого человека с родственниками, может влиять на уровень благополучия и удовлетворенность жизнью у пожилых людей; 2) хобби, творчество оказывают влияние на формирование эмоционального состояния. Возможно подсказать, показать все преимущества от занятий любимым делом, тем самым меня эмоциональный настрой пожилого человека; 3) путешествия. Они дают заряд положительных

эмоций, позволяют узнать новое, познакомиться с культурой и традициями, есть возможность расширить социальные контакты, все вместе будет способствовать повышению эмоциональной удовлетворенности; 4) компьютерная грамотность. Знание и умение работать за компьютером помогают общаться как с родными, так и с друзьями, что, конечно, улучшает эмоциональное состояние пожилого человека, особенно, когда родные живут далеко; 5) здоровый образ жизни. Забота о своем физическом «Я», как правило, сопряжена и с заботой о своем духовном мире, поэтому данное направление можно считать одним из наиболее действенных механизмов повышения эмоционального благополучия и удовлетворенности жизнью пожилых людей; 6) наличие домашнего питомца. Живые существа в доме дают человеку возможность проводить досуг интересно, увлекательно, забыть о повседневных заботах и одиночестве, положительно влияют на самочувствие, что также способствуют эмоциональному благополучию пенсионеров. Каждый из перечисленных факторов является одним из составляющих эмоционального благополучия пожилого человека, именно поэтому очень важно, чтобы все эти составляющие были в жизни каждого пожилого человека [86; 89].

Исследование *диспозиционного оптимизма* является одним из наиболее известных в области психологии оптимизма направлений. Подход Ч. Карвера и М. Шейера строится на основе общей теории саморегуляции поведения – теории (или модели) «Ожидаемой ценности» Аткинсона. В основе модели лежит постулат о том, что поведение строится вокруг некоторой цели, оно направлено на её достижение. В самом общем смысле цели – это состояния или действия, которые люди рассматривают как желательные (цели) или нежелательные (антицели). С точки зрения мотивов человека цели могут иметь разную значимость или ценность.

Второй основной элемент данной модели – ожидание, которое выражается в чувстве уверенности или сомнения относительно достижения цели. Если у человека недостаточно уверенности в достижимости цели, то он не будет предпринимать усилий. Сомнение может воспрепятствовать началу действия или разрушить действие в ходе его совершения. Только если у человека достаточно уверенности, он инициирует действие и продолжает свои попытки достигнуть цели при столкновении с препятствиями. Когда люди уверены

в конечном успехе, они продолжают действовать даже перед лицом значительных трудностей [99].

Оптимистами, следовательно, можно назвать людей, которые склонны придерживаться позитивных ожиданий относительно будущего; пессимисты, соответственно, более склонны к негативным. В исследованиях выявлены различные взаимосвязи оптимизма-пессимизма с другими индивидуально типологическими особенностями, такими, как соматическое здоровье и субъективное благополучие, широта социальных контактов, подверженность депрессии и стрессам, стили совладания, проявляющиеся, например, в особенностях переживания тяжелого соматического заболевания.

Если соотнести эти постулаты с особенностями людей пожилого возраста, можно смело сказать, что целеполагание и целедостижение в этот период жизни отступают на дальний план, уступая место решению ежедневных насущных проблем. Так же, как и уверенность в достижении самой цели. То есть, другими словами, у пожилых людей становится меньше оптимизма в отношении своего будущего, а также при оценке собственных возможностей – физических и психических. Это существенно ограничивает эффективность социальной адаптации пожилых людей, заставляя их все больше погружаться в собственные переживания, формируя социальную неуверенность и ограничивая их не только в общении, но и в самореализации. Другим критерием социальной адаптированности личности является уровень субъективного контроля, т.е. умение человека принимать на себя ответственность за собственное поведение, за результат деятельности в разных ситуациях [56; 57].

Начать нужно с того, что найти слову ответственность синоним или альтернативу. Пусть это будет «осознанность», ведь если человек осознает происходящее, то может трезво оценивать и контролировать обстановку. Чем больше ответственности на себя берет человек, тем лучше он понимает жизнь и лучше осознает её, т.е. лучше адаптирован к ней. Ответственность привязывает к жизни, дает смысл и цель. Ответственность, как ни странно, дает свободу, когда человек сам отвечает за свою жизнь и вправе делать с ней то, что хочет именно он сам. В этом плане ответственность выступает как основополагающее социально-нравственное качество человека. Одним из измерений ответственности является субъективный локус контроля личности. То

есть понятие субъективного контроля определенным образом описывает механизм принятия на себя ответственности.

Таким образом, *локус контроля* как личностная характеристика, которая отражает предрасположенность, склонность человека приписывать ответственность за происходящие в жизни события и результаты собственной деятельности внешним силам (экстернальный локус контроля), либо собственным способностям и усилиям (интернальный локус контроля), отражает склонность человека видеть источник управления своей жизнью либо преимущественно во внешней среде, либо в самом себе. У позитивно настроенных пожилых людей можно выделить активный мыслительный процесс, направленный на решение вопроса постижения смысла жизни, самопознания. В результате вырабатывается новая жизненная установка, в основе которой – согласие с самим собой, с внешним окружением, естественным ходом жизни. Источниками эмоционального благополучия пожилых людей являются: наличие детей и внуков, характер отношений с родственниками; хобби, творчество и др.

При этом склонность пожилых людей к позитивному или негативному восприятию жизни, их склонность к оптимизму или пессимизму зависит не только от условий их жизни, но и от их субъективного отношения к жизни, своему месту в жизни других, способности радоваться жизни, находить в ней новое и интересное.

ГЛАВА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

2.1. Краткое описание проведенных исследований людей пожилого возраста

2.1.1. Изучение социально-психологической адаптации у пожилых людей

Исследование проводилось в г. Бресте на выборке 50 пожилых людей, из которых 25 респондентов пожилых семейных и 25 респондентов пожилых одиноких.

Предполагалось, что у пожилых лиц, находящихся в браке (семейных), будет выше уровень адаптации к социуму по сравнению с пожилыми людьми, имеющими статус одиноких.

Исследование проводилось в 2019 году в. Выборка была случайной.

Респондентам предъявлялись специальные бланки методики и соответствующие инструкции. После проведения исследования проводилась обработка полученных данных и анализ результатов. Исследование включало использование методики: «Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда».

Анализ полученных результатов показывает, что среди пожилых людей, участвовавших в исследовании, преобладают респонденты с высоким уровнем социально-психологической адаптации – 29 человек, что соответствует 58% от всей выборки испытуемых (из них 24 человека, которые имели статус семейных, и 5 человек, имеющих социальный статус одиноких). Пожилые люди такой группы не испытывают значительных трудностей в жизни и удовлетворены условиями, у них не возникает конфликтных ситуаций с другими людьми.

У 11 респондентов (22% выборки) выявлен средний уровень социально-психологической адаптации (из них 1 человек, имеющий семью, и 10 человек одиноких). Такие респонденты испытывают незначительные трудности в жизни.

У 10 человек выявлен низкий уровень адаптации (20% выборки). Это респонденты, имеющие статус одиноких.

Результаты, полученные с помощью диагностики социально-психологической адаптации, позволили разделить пожилых людей, принимавших участие в исследовании, на две группы. В группу А вошли испытуемые с низким и средним уровнем социально-психологической адаптации – 21 человек, в группу Б – 29 испытуемых с высоким уровнем. С помощью данной методики мы определили выраженность тех компонентов, которые, с точки зрения авторов методики, составляют общий уровень адаптации у всех респондентов: семейных и одиноких пожилых людей.

Приведем данные по шкалам методики для группы пожилых людей со средним и низким уровнем адаптации:

По шкале *«принятие себя»* у 54% респондентов группы А выявлены низкие показатели. Что может свидетельствовать о недовольстве собой, склонности к самообвинениям, изменчивости настроения. *Внутренний контроль* находится на низком уровне, ввиду чего происходит смена настроения, связанная с внешней оценкой окружающих (29%), зависимость в поведении.

Результаты по шкале *«принятие других»* отражают достаточно высокий процент респондентов с низким уровнем принятия других людей (32%), который может быть выражен в агрессивном поведении, направленном на окружающих, отрицании существующих в обществе мнений, принятие только своей, единственно правильной точки зрения.

По шкале *эмоционального комфорта* выявлен низкий уровень у 29% пожилых людей. И только у 13% опрошенных – высокий. Им характерна резкая смена настроения без видимой причины. Такое состояние, переживаемое как неприятное, тягостное, способно нарушить обычную, нормальную деятельность и вызвать эмоциональный дискомфорт.

Доминирование преобладает у 22% испытуемых, а у 37% находится на низком уровне и может проявляться в неуверенности, тревожных состояниях, беспокойстве и страхе. Такие респонденты предпочитают избегание инициативы и ответственности в поступках.

По шкале *«эскапизм»* у 15% пожилых людей выявлен высокий уровень, связанный с уходом от существующих проблем. Остальные респонденты осознают наличие трудных и проблемных ситуаций, ощущают внутреннее напряжение и ищут самостоятельные способы их решения.

В результате у пожилых людей со средним и низким уровнем адаптации преобладают показатели непринятия себя и других, эмоциональный дискомфорт и отсутствие внутреннего контроля.

У пожилых людей с высоким уровнем адаптации наблюдаются высокие показатели по шкале *«принятие себя»*: 42% респондентов группы довольны собой, своим внешним видом, обладают высоким уровнем самоуважения. Верят в себя и в свои возможности. У таких респондентов высокие показатели и по *принятию других* людей – 74%, они способны принять чужую точку зрения, поменять своё решение.

66% пожилых людей по шкале *эмоциональный комфорт* находится на высоком уровне, и только 14% – на низком. Большинство опрошенных находятся в состоянии уверенности, спокойствия и комфорта. Они довольны своим положением, оптимистичны, открыто выражают свои чувства, свободны от страха и тревоги.

У респондентов с высоким уровнем адаптации преобладающим качеством является *внутренний контроль* – 54%. Здесь речь идёт о яром отстаивании своего мнения и принятии полной ответственности за свои поступки и мысли.

Доминирование преобладает у 13% опрошенных, а 64% респондентов находятся на низком уровне, они неуверенны в себе, что выражается в переживании тревоги, беспокойства, страха. Такие девушки избегают инициативы и ответственности в поступках, предпочитают, чтобы решения за них принимал кто-то другой.

Высокий уровень по шкале *«эскапизм»* наблюдается у 41% респондентов, что проявляется в уходе от решения проблем. Такие респонденты не до конца осознают наличие трудных и проблемных ситуаций, им кажется, что любая проблема легко решается. Данное поведение может свидетельствовать об иллюзорном восприятии действительности.

Исследование показало, что существуют значимые отличия в индивидуальных особенностях адаптации пожилых людей. Респонденты с высоким уровнем адаптации принимают себя и окружающих людей, ощущают эмоциональный комфорт, удовлетворенность в окружении. Некоторые же респонденты избегают своих проблем, бегут от реальности в мир фантазий. Восприятие действительности, таким образом, искажается.

Большинство респондентов со средним и низким уровнем адаптации отвергают себя и окружающих, испытывают эмоциональный дискомфорт, им присуще подавленное настроение и раздражительность. По шкале «доминирование» значимых различий выявлено не было: все респонденты, принявшие участие в исследовании, не склонны к доминированию и принятию на себя ответственности.

Следовательно, выраженность компонентов, которые составляют общий уровень адаптации, имеет отличия. Высокими показателями обладают пожилые люди с высокой или успешной адаптацией, а пожилые люди со средним и низким уровнем адаптации показали соответственно невысокие результаты.

Кроме того, у большинства пожилых людей, находящихся в статусе семейные, гораздо выше уровень социально-психологической адаптации по сравнению с пожилыми людьми, имеющими социальный статус одинокие.

2.1.2. Исследование локуса контроля у работающих и неработающих пожилых людей

Исследование проводилось в г. Бресте на выборке 80 пожилых людей, из которых 40 респондентов пожилых семейных работающих пенсионеров и 40 респондентов пожилых одиноких неработающих.

Все испытуемые были обследованы по двум методикам: 1) тест «Уровень оптимизма и пессимизма» (М. Селигман); и 2) тест-опросник субъективного контроля (УСК) Дж. Роттера (адаптирован Е.Ф. Бажиным, С.А. Голыкиной и А.М. Эткиндоном).

Полученные после применения методики М. Селигмана результаты показали, что для большинства работающих пожилых людей характерен высокий (75%) и средний (22,5%) уровни оптимизма, низкий (2,5%).

У неработающих пожилых людей обнаружилась противоположная картина. Так, для большинства респондентов характерен высокий (60%) и средний (35%) уровни пессимизма. Только у двух респондентов из общего числа опрошенных (5%) выявлен низкий уровень пессимизма.

Также анализировалось проявление оптимизма и пессимизма у пожилых по признаку пола (женщины и мужчины).

У большинства работающих пожилых женщин выше уровень оптимизма (92%), чем у работающих мужчин (60%). У пожилых мужчин более выражен средний и низкий уровни оптимизма (30% и 10%).

Показатели пессимизма также различны у мужчин и женщин, которые не работают. У большинства неработающих пожилых женщин выше уровень пессимизма (70%), чем у мужчин (10%). У пожилых неработающих мужчин более выражен средний и низкий уровни пессимизма (30% и 60%), чем у женщин (25% и 5%).

Таким образом, у большинства работающих пожилых людей (97,5%) выявлено доминирование оптимизма над пессимизмом, и наоборот, у большей части опрошенных неработающих пожилых людей – доминирует пессимизм (95%).

Применение *теста-опросника субъективного контроля (УСК)* Дж. Роттера показало, что наблюдаются различия в проявлении интернального и экстернального локуса контроля в группе респондентов пожилого возраста. В группе работающих семейных пожилых людей выявлено доминирование высокого уровня интернального локуса контроля (70%). Низкий уровень интернального контроля выявлен только у 2,5% респондентов.

В группе неработающих одиноких пожилых людей обнаружено доминирование экстернального локуса контроля (65% опрошенных). Низкий уровень экстернального контроля не выявлен.

Таким образом, полученные результаты позволяют сделать некоторые выводы:

- пожилые работающие люди более оптимистично смотрят на жизнь и более, чем пожилые неработающие люди, склонны принимать на себя ответственность за собственные деяния. Они способны сделать выводы из собственных неудач и преодолевать трудности, они жизнерадостны и социально активны, общительны;

- пожилые неработающие люди более склонны к проявлению экстернального локуса контроля, когда человек убежден, что его успехи или неудачи являются результатом каких-то внешних сил (везения, случайности, давления окружения, других люди). При этом они более пессимистично смотрят на мир, не имеют социально активной позиции, вину и ответственность за неудачи и проблемы перекадывают на окружающих и жизненные обстоятельства в целом;

– исследование проявлений локуса контроля у пожилых людей имеет перспективы для изучения, так как направленность человека на деятельность, отношение к себе и результатов деятельности, принятие ответственности за собственную жизнь и многое другое может обуславливать в целом осмысление прожитой жизни человеком, выстраивание отношения с родными и выбор стратегий преодоления жизненных трудностей. Это проявляется в поведении и общении, в выражении эмоций человека и характеризует уровень адаптации и социальной активности, принятия жизни, умению радоваться прожитому.

Проведенное пилотажное исследование побудило провести дальнейшее исследование на выборке 160 пожилых людей, имеющих разный семейный статус. Так, для исследования особенностей локуса контроля в пожилом возрасте нами было проведено исследование группы женщин (семейных, одиноких, вдов и разведенных) и группы мужчин (также отдельно семейных, одиноких, вдовцов и разведенных) в г. Бресте и г. Высокое. Применялись методики: 1) тест «Уровень оптимизма и пессимизма» (М. Селигман) и 2) тест-опросник субъективного контроля (УСК) Дж. Роттера (адаптирован Е.Ф. Бажиным, С.А. Голькиной и А.М. Эткиндоном).

2.1.3. Исследование локуса контроля и оптимизма у пожилых людей с разным семейным положением

2.1.3.1. Исследование локуса контроля и оптимизма у пожилых людей с разным семейным положением: мужчины

Мы проанализировали особенности уровня субъективного контроля пожилых мужчин и пожилых женщин по отдельности.

В группе семейных мужчин выявлено 8 испытуемых с высоким уровнем интернальности и 12 – со средним. С низким уровнем испытуемых не выявлено. Средний балл по группе составил 25,95. Семейные мужчины проявляют высокую склонность к интернальному локусу контроля. Семья, семейные проблемы стимулируют пожилых мужчин быть более активными, более ответственными, решать какие-то проблемы, общие или индивидуальные.

В группе одиноких мужчин выявлен 1 испытуемый с низким уровнем интернальности, 14 – со средним и 5 – с высоким. Средний

балл по группе составил 20,15. Одинокие мужчины склонны принимать ответственность за себя, за свои поступки. Они имеют относительно активную жизненную позицию, ведут достаточно активный образ жизни. Они осознают, что жизнь во многом зависит от них самих, стараются направить свои усилия на улучшение ситуации при возникновении проблем.

В группе разведенных мужчин выявлен 1 испытуемый с низким уровнем интернальности, 19 – со средним. Испытуемых с высоким уровнем интернальности не выявлено. Средний балл по группе составил 20,05. Для разведенных мужчин характерен средний уровень интернальности с тенденцией к понижению.

В группе вдовых мужчин выявлено 4 испытуемых с очень низким уровнем интернальности, 4 – с низким, 8 – со средним, и 4 – с высоким. Средний балл по группе составил 19,15. Это самый низкий показатель из всех подгрупп испытуемых-мужчин. Среди вдовцов есть те мужчины, кто старается менять жизнь, признает за собой возможность влияния на события. Однако в этой же подгруппе есть испытуемые, проявившие очень низкий уровень интернальности. Это пессимистично настроенные пожилые люди, покоровшиеся судьбе, не желающие ничего менять и не считающие, что они сами что-то могут исправить. Таких в подгруппе 20% (4 человека).

В целом по группе пожилых мужчин, принявших участие в исследовании, средний уровень интернальности составил 21,33.

Графически отразим результаты исследования уровня субъективного контроля пожилых мужчин на рисунке 2.9:

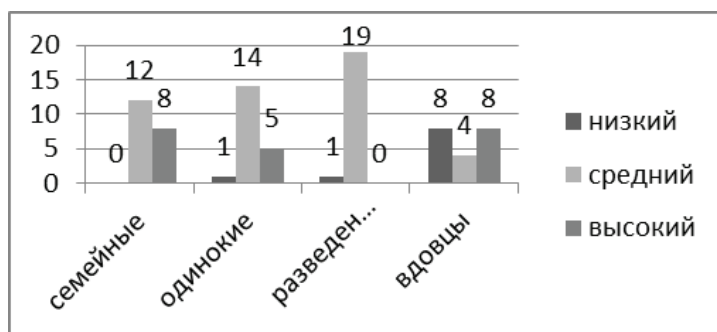


Рисунок 2.9 – Результаты исследования уровня субъективного контроля пожилых мужчин

Как видно из данных, представленных на рисунке, наилучшая ситуация с интернальностью в подгруппах семейных и одиноких мужчин. Семейных мужчин заставляет быть ответственными и активными семья, а одиноких – осознание самостоятельности и уязвимости. Разведенные и вдовцы проявляют низкий уровень интернальности, недостаточно адаптированы в социуме, результативно не решают возникающие проблемы.

Также проводилось исследование уровня оптимизма в 4 группах пожилых мужчин.

В группе семейных мужчин средний балл оптимизма составил 74,5. Семейные мужчины отличаются высоким уровнем оптимизма. Им присущ трезвый реализм, основанный на оптимистическом восприятии событий. В сочетании с достаточно высоким уровнем интернальности – это очень хорошая платформа для саморазвития, сохранения психического и физического здоровья, активного образа жизни.

В группе одиноких мужчин средний балл оптимизма по группе составил 60,1. Уровень оптимизма в группе одиноких мужчин уже значительно ниже. Одинокое мужчины – также реалисты, но они уже нередко склонны впасть в пессимизм, который, тем не менее, не присущ им постоянно.

В группе разведенных мужчин средний балл оптимизма по группе составил 47,4. Разведенные мужчины склонны к пессимизму, они теряют смысл, цель в жизни, становятся малоактивными, не стремятся к саморазвитию. Проблески оптимизма все же случаются, однако пессимизм берет верх и становится жизненной концепцией.

В группе мужчин-вдовцов средний балл по группе составил 51,9. Мужчины-вдовцы также не сильно склонны быть оптимистами. Они более оптимистично смотрят на жизнь, нежели мужчины разведенные. В отличие от разведенных мужчин вдовцы реже становятся «заложниками» пессимизма и пытаются что-то изменить.

В целом по уровню оптимизма средний балл по всем группам мужчин составил 58,48.

2.1.3.2. Исследование локуса контроля и оптимизма у пожилых людей с разным семейным положением: женщины

В группе семейных женщин выявлена 1 испытуемая с низким уровнем интернальности, 16 – со средним и 3 – с высоким. Средний балл по группе составил 24,752. Можно сделать вывод, что для семейных женщин достаточно характерен интервальный локус контроля, но его уровень не является высоким. Семейные женщины и в пожилом возрасте прислушиваются к супругам, проблемы в семье нередко решаются сообща или супругом, в силу чего у семейной женщины нет необходимости брать всю ответственность на себя, добиваться особой эффективности предпринимаемых действий. Женщина полагается на мужа, на детей, отводя себе в некоторой степени роль наблюдателя.

В группе одиноких женщин выявлено 13 испытуемых со средним уровнем интернальности и 7 – с высоким. С низким уровнем интернальности испытуемых не выявлено. Средний балл по группе составил 27,05. Одинокие женщины, в отличие от одиноких мужчин, проявляют большую интернальность. Они ответственны, решительны, считают возможным для себя влиять на свою жизнь, преобразуя ее в лучшую сторону. Одиночество для мужчины является негативным фактором, для женщины – не всегда.

В группе разведенных женщин выявлено 2 испытуемых с низким уровнем интернальности, 13 – со средним и 5 – с высоким. Средний балл по группе составил 24. Разведенные женщины также довольно интернальны, они не отчаиваются, продолжают развиваться, видят смысл в том, чтобы предпринимать усилия, менять свою жизнь.

В группе вдов выявлено 18 испытуемых со средним уровнем интернальности и 2 – с высоким. Не выявлено вдов с низким уровнем интернальности. Средний балл по группе составил 24,15. Ситуация с интернальностью в группе вдов сходна с группой разведенных женщин.

В целом по всем группам женщин средний балл по интернальности составил 24,99.

Отразим результаты исследования уровня субъективного контроля для пожилых женщин в рисунке 2.10:

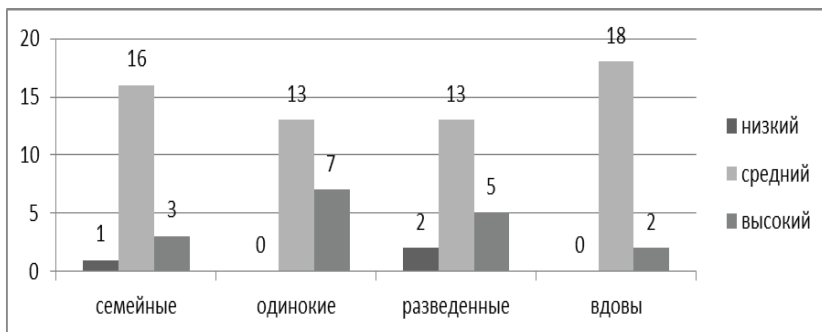


Рисунок 2.10 – Результаты исследования уровня субъективного контроля пожилых женщин

Можно сделать вывод, что в целом различия между подгруппами женщин в зависимости от семейного статуса невелики. Большим в сравнении с остальными подгруппами уровнем интернальности обладают одинокие женщины, в то время как семейные, разведенные и вдовы имеют близкие показатели УСК.

Также проводилось исследование уровня оптимизма в 4 группах пожилых женщин.

В группе семейных женщин средний балл оптимизма по группе составил 60,65. Семейные женщины достаточно оптимистичны, их оптимизм носит естественный характер, не является чрезмерным. Эта позиция скорее основана на трезвом реализме с позитивным взглядом на жизнь и свои возможности ее менять.

В группе одиноких женщин средний балл оптимизма по группе составил 64,65. У одиноких женщин оптимизм проявляется даже чаще, чем у женщин семейных. Такую ситуацию можно объяснить активной жизненной позицией, привычкой быть самостоятельными, ответственными, ставить цели и достигать их. Такие женщины – реалистки, однако в некоторых ситуациях оптимизм даже доминирует над реалистической оценкой ситуации.

В группе разведенных женщин средний балл оптимизма по группе составил 55,15. Разведенные женщины – самая «неоптимистичная» категория пожилых женщин. Они не так пессимистичны, как пожилые разведенные мужчины, но все же пессимистическая оценка обстоятельств, ситуаций проявляется в их жизни достаточно часто.

В группе женщин-вдов средний балл по группе составил 59,95. Вдовы значительно оптимистичнее вдовцов (у них уровень оптимизма равен 51,9). Женщины-вдовы склонны к трезвому реализму с несколько скептической оценкой происходящего.

В целом средний балл оптимизма по всей группе женщин составил 60,1.

Результаты изучения локуса контроля и оптимизма пожилых мужчин и женщин с разным семейным положением:

Проведем сравнение показателей среднего балла интернальности по группам мужчин и женщин (рисунок 2.11).

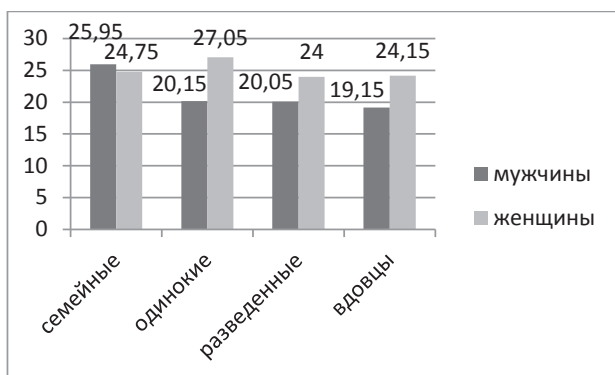


Рисунок 2.11 – Сравнительные показатели среднего балла интернальности по всем группам мужчин и женщин

Анализ приведенных данных показывает, что одинокие женщины значительно более самостоятельны и ответственны, чем одинокие мужчины. Это же можно сказать и о группах разведенных, и о группах вдовцов. Семейные женщины только на 4,5% менее интернальны, чем мужчины, что в общем-то естественно и предсказуемо, поскольку женщины в целом менее решительны. Для остальных групп пожилых женщин характерно существенно превышение интернальности над группами пожилых мужчин, а это говорит о том, что пожилые женщины в целом более тактичны, более спокойны, ответственны, терпеливы, менее агрессивны.

Такая же ситуация распространяется и в целом на две группы пожилых мужчин и женщин, которые приняли участие в нашем ис-

следовании. В целом показатель УСК в группе женщин выше, чем в группе мужчин на 17%, что существенно.

Проведем сравнение показателей среднего балла оптимизма по группам мужчин и женщин (рисунок 2.12).

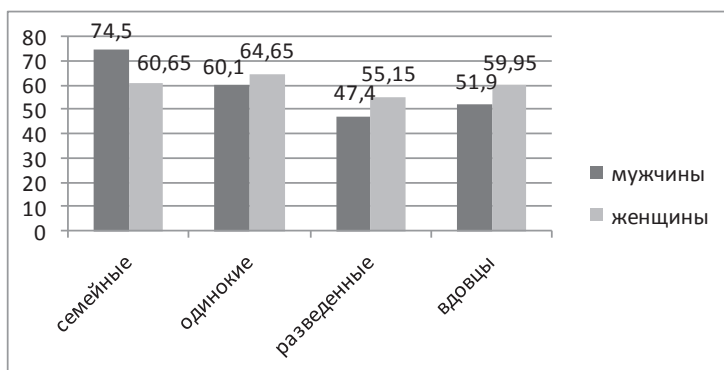


Рисунок 2.12 – Сравнительные показатели среднего балла оптимизма по всем группам мужчин и женщин

Приведенные данные указывают на тот факт, что пожилые женщины в трех подгруппах (одинокие, разведенные и вдовы) в среднем оптимистичнее пожилых мужчин, причем различия существенны. Так, одинокие женщины оптимистичнее мужчин на 11%, разведенные и вдовы женщины – на 12%. Только в группе семейных мужчин – более высокий оптимизм, чем в группе. Здесь различие также существенно, превышение составило 23%.

Основную часть группы женщин-испытуемых составили женщины с нормальным и даже несколько завышенным оптимизмом (55%, 44 испытуемых). Только 5 женщин (6%) являются неисправимыми пессимистками или склонны к пессимизму в значительной степени. В группе женщин нет такого расхождения по показателям оптимизма в зависимости группы пожилых мужчин, во всех подгруппах уровень оптимизма достаточно близок. У мужчин в показателях серьезные расхождения: от 74,5 баллов у семейных мужчин до 47,4 баллов – у разведенных мужчин.

Пожилые женщины в среднем оптимистичнее мужчин на 3%. Различия в уровне субъективного контроля больше, там разница составила 17%.

Полученные результаты мы проверили методами математической статистики. Проверим результаты исследования уровня субъективного контроля (интернальности) пожилых мужчин и женщин с разным семейным положением методом математической статистики. Используемый метод математической статистики – t-критерий Стьюдента.

Проверка результатов исследования методами математической статистики показала, что по всем группам по уровню интернальности и по уровню оптимизма есть статистически значимые различия, кроме одной группы. Нет различий по интернальности в группах одиноких и разведенных мужчин.

Также определим, есть ли зависимость между УСК и уровнем оптимизма пожилых людей. Для этого будем использовать коэффициент корреляции Спирмена.

Анализ результатов проверки данных методами математической статистики позволяет сделать следующие выводы. Между уровнем интернальности и уровнем оптимизма существует статистически значимая зависимость в группах семейных и разведенных мужчин, разведенных и вдовых женщин. Причем в группах зависимость между признаками прямая, по силе – заметная или умеренная.

Можно сделать вывод о том, что в группах семейных и разведенных мужчин, разведенных и вдовых женщин существует прямая зависимость между уровнем интернальности и уровнем оптимизма. Чем человек оптимистичнее смотрит на мир, тем больше он старается направить усилий на улучшение своей жизни, старается быть более ответственным, более активным. Таким людям присущи тактичность, спокойствие, терпение, доброжелательность.

Напротив, те, кто опускает руки, кто не считает себя способным что-либо изменить в своей жизни, кто приписывает влияние на свою жизнь исключительно объективным, внешним факторам, тот больше склонен к пессимизму.

В группах одиноких и вдовых мужчин, семейных и одиноких женщин статистически значимой зависимости между указанными признаками не выявлено.

Такая же зависимость наблюдается в группе одиноких женщин – испытываемая с пониженным уровнем оптимизма проявила и низкий уровень ИК, испытываемые со средним и высоким уровнем оптимизма проявляют соответствующий уровень ИК. Аналогично в группах

мужчин выявлено меньше «оптимистов» и меньше «интерналов» в сравнении с группами женщин.

Следовательно, пожилые женщины чаще, чем пожилые мужчины, полагают, что происходящие с ними события прежде всего зависят от их личностных качеств, таких, как компетентность, профессионализм, целеустремленность, уровень способностей, и являются закономерным результатом их собственной активности. Они больше склонны принимать на себя ответственность за собственные деяния. Они способны сделать выводы из собственных неудач и преодолеть трудности, поскольку их позиция активна, деятельностна.

Пожилые мужчины, особенно одинокие, более склонны к проявлению экстернального локуса контроля, когда человек убежден, что его успехи или неудачи являются результатом таких внешних сил, как везение, случайность, давление окружения, другие люди и т.п. Они более склонны объяснять причины своего поведения и свои деяния внешними факторами (судьбой, случаем и т.д.). При этом пожилые женщины в целом, независимо от семейного статуса, более оптимистичны, их взгляд на жизнь более реалистичен по сравнению с пожилыми, особенно одинокими мужчинами. Пожилые женщины более социально активны, больше заботятся о своем здоровье, более последовательны в поведении.

Такие результаты говорят о том, что пожилые женщины более активны и самостоятельны независимо от семейного статуса. В определенной мере одиночество стимулирует пожилых женщин быть более самостоятельными, независимыми, рассчитывать на себя, не унывать, быть оптимистками. Напротив, одинокие пожилые мужчины отличаются пессимизмом, склонны к хандре, несамостоятельности, винят окружающих и обстоятельства в своих неудачах.

Гипотеза исследования о том, что семейные пожилые люди преимущественно обладают интернальным локусом контроля, в силу чего больше способны к адаптации к проблемам возраста и более оптимистичны и активны по сравнению с одинокими пожилыми людьми, которые преимущественно имеют экстернальный локус контроля, подтвердилась.

2.2. Психологические рекомендации по сопровождению пожилых людей

2.2.1. Информационные технологии как фактор повышения адаптации к социуму людей пожилого возраста

В современном обществе информационные технологии могут рассматриваться как один из инструментов влияния на деятельность и сознание отдельной личности и окружающий мир в целом. Происходит смена приоритета (силы, денег, знания) на информационные технологии (информацию) [97; 112; 114].

Использование человеком информационных технологий, по мнению О.М. Киселева [112] и Н.М. Тимофеева [113], является необходимым шагом для поддержания психосоциальной адаптации и актуально при переходе к информационному обществу.

Последствия такого процесса проявляются в следующих показателях: быстрое увеличение объема информации, усложнение информации, расширение границ информационного пространства личности, увеличение количества времени общения людей в Интернете, снижение уровня психологической информационной безопасности личности в связи с компьютеризацией общества и внедрением компьютерных устройств во все сферы жизни и деятельности человека, программирование электронных информационных фондов информации с удаленным доступом на основе технологий искусственного интеллекта, усовершенствование информационных технологий, повышение уровня информационной культуры пользователей информацией, проведение вебинаров, виртуальные покупки и др. [112; 113].

Становится очевидным тот факт, что в информационном обществе будут возрастать требования к навыкам и умениям человека работать с информацией, с техническими устройствами. Пожилой человек при этом автоматически попадает в «группу социального информационного риска», так как не обладает необходимыми знаниями, умениями и навыками.

Согласно данным статистики, которые приведены в статье О.А. Авдеюк, Т.С. Хворост и Д.Н. Авдеюк «Освоение новых информационных технологий как способ адаптации людей пенсионного возраста в информационном обществе» [111], утверждается,

что пожилые люди в возрастном диапазоне 60–72 года испытывают значительные трудности в освоении информационных технологий и технических устройств. Только 4% пожилых людей могут рассматриваться как активные пользователи Интернета и информационных технологий.

В связи с этим возникает необходимость обучения пожилых людей современным информационным технологиям. Освоение компьютера и приобретение определенных информационных навыков и умений, согласно Киселеву, позволит улучшить состояние адаптации пожилых людей к формирующемуся информационному обществу, расширить диапазон их активности в обществе, будет стимулировать к познанию нового и получению информации из разных областей. Однако при организации такого обучения пожилых людей необходимо учитывать психологические и физиологические изменения организма, побуждение к планированию и рациональной организации своего досуга, пропаганда и создание волонтерских групп из числа пенсионеров, расширение их круга общения в Интернете и по скайпу, в целом повышение компьютерной грамотности пожилых людей, оптимизация процесса интеграции их жизненного опыта в различные сферы информационного общества [112].

Так, результаты исследований испанских геронтологов и психологов П. Эскудера, Р. Эстеллера и В. Кверола [114, с. 235], свидетельствуют о положительном эффекте использования информационно-коммуникационных технологий в процессе десятилетнего обучения пожилых сеньоров в университете пожилых граждан (филиале университета имени Хауме в Каstellоне). У пожилых сеньоров значительно расширились информационные и коммуникационные диапазоны взаимодействия с миром, они получили возможность получать дальнейшее образование несмотря на свой возраст и функциональные ограничения, трудоустроиться в соответствии со своими хобби, наполнили свою жизнь позитивными эмоциями, расширить круг контактов в интернете с ровесниками и молодежью из разных стран (Испании, России, США, Китая, Германии, Франции, Чили).

Одна из пожилых женщин Мария Амелия Лопес открыла и ведет свой блог в интернете, посвященный общению и досугу, проблемам пожилых людей. В 2006 году Лопес была признана самым старым блогером планеты [114, с. 237].

Технические устройства разного типа (гаджеты) помогают наполнить жизнь пожилых людей новым содержанием, облегчить быт, восприятие информации и оптимизировать взаимодействие с окружающим миром и другими людьми.

Приведем примеры таких гаджетов:

– *«бабушкофон или дедушкофон»* – телефон с экраном, на котором крупными буквами и цифрами отражается информация, имеет яркие большие кнопки, громкие мелодии, кнопку SOS (ее можно настроить на вызов скорой помощи или милиции, вызов номера контакта родственника или знакомого человека при одном прикосновении, или мгновенная отправка sms-сообщения), емкий аккумулятор;

– *робот-уборщик* прост в управлении, компактен и бесшумен, автоматически убирает пыль и загрязнения и сам заряжается, доступен режим настроек уборки, можно им управлять с мобильного телефона или специального пульта;

– *электронный дверной глазок* – устройство передающее информацию на компьютер или мобильный телефон, делает видеозапись посетителей, позволяет, не открывая дверь, увидеть возможных посетителей;

– *телескопический магнит* – устройство для поднятия упавших ключей и других металлических предметов без сгибания спины за ними;

– *радиопоисковик*, устройство для поиска предметов при помощи специальных брелоков, прикрепленных к ключам, пульту;

– *трость для слабовидящих пожилых людей*, встроен GPS-навигатор ориентировки в городе, в наушники подаются звуковые подсказки, собираются данные о частоте пульса, температуре тела пользователя и параметры давления, которые выводятся на экран или могут пересылаться онлайн врачу; также имеется кнопка SOS, при нажатии вызов скорой и сообщается местоположение человека;

– *кубик Рубика для слепых*, для повышения чувствительности пальцев грани кубика сделаны из разных материалов: дерева, металла, каучука, ткани, камня и пластмассы;

– *сноуборд для пожилых с двигательными нарушениями* – спортивное устройство для катания с гор людей, парализованных ниже пояса;

– *банковская карта для слепых* позволяет при помощи шрифта Брайля вводить данные, оплачивать покупки;

– *электрокар для пожилых людей с ограниченными возможностями* – устройство развивает скорость до 45 км/ч, батареи хватает на 70–110 км. Система управления ручная; вход через заднюю двустороннюю дверь для человека в коляске без посторонней помощи;

– *стилус для людей с поражением кистей рук или их отсутствием* – устройство в виде трубки для управления планшетами и гаджетами с сенсорными экранами при помощи рта, не напрягаются мышцы шеи, применяется и для работы с обычной клавиатурой.

Таким образом, информационные технологии можно рассматривать как способ преодоления социальной изоляции пожилых людей и обучения их некоторым профессиям, волонтерству, формированию у них активной социальной позиции (у пожилых одиноких людей, людей с особенностями психофизического развития, с нарушениями физического здоровья и др.).

2.2.2. Волонтерство как способ обретения смысла жизни в пожилом возрасте

Согласно статистике около 20–30% населения экономически развитых стран приходится на людей 60 лет и старше. Происходит увеличение трудового опыта людей и возраста, по достижении которого они могут выйти на пенсионный отдых [31; 33].

ВОЗ (всемирная организация здравоохранения) относит к пожилым людям лиц в возрасте 60–74 лет. В этом возрасте происходит снижение роли познавательных и когнитивных процессов (памяти, мышления, внимания и др.), изменяется характер (например, добродушный при жизни человек в пожилом возрасте может стать грубым и озлобленным; эмпатия может поменяться на эмоциональную сдержанность, упрямство заменяется на легкоеверие и послушность и др.). Все это обуславливает появление множества проблем в жизни пожилых людей и их окружения: смена или утрата общественного положения, изменение социальных ролей (в семье, среди подруг и др.), медико-социальная реабилитация, проблемы физического здоровья [82; 120].

Волонтерство в пожилом возрасте – это бескорыстная форма активности, направленная на оказание разного вида помощи и поддержки пожилым людям, которые в ней нуждаются. Именно волон-

терская работа позволяет улучшить качество жизни пожилых людей, наполнить ее новым смыслом, обучить окружение пожилых людей общению с ними и др.

Выделяют основные принципы работы молодых волонтеров с пожилыми людьми:

1) погружение в реальность мира (не позволять пожилым людям «заикливаться на негативе», необходимо помочь им осознать, что источник проблем лежит в ситуации, но не в них);

2) воспитание ответственности (требовать от пожилых быть ответственными за свою жизнь, где возможно);

3) стимуляция нового опыта (поощрять и развивать интересы к новой активности, проявлению чувств, освоению нового хобби и другого рода занятий, которые наполняют жизнь смыслом и ощущением полноты) [107].

Основные проблемы, с которыми могут столкнуться волонтеры при работе с пожилыми: одиночество; депрессивные и тревожные состояния из-за физиологических сдвигов; эмоциональное опустошение, снижение интеллекта, распад мотивационной сферы (уменьшение потребностей и потеря желаний чего-либо); ограничение двигательной активности; возрастные болезни; потеря или затруднение ориентировки в окружающем мире; конфликты с другими пожилыми людьми; потеря навыков самообслуживания.

В случае поддержки пожилых людей волонтерам необходимо придерживаться правил:

- минимальное количество посещений – 1 раз в неделю;
- посещения в будние дни и примерно 1 час – 2,5 часа;
- пунктуальность посещения (договариваться со своим подопечным о днях посещения заранее и не забывать предупредить его об изменениях);
- при посещении уделять время общению (даже простое кивание головой или поддакивание, внимание к рассказам пожилых);
- терпеливость и учет изменений характера пожилых (смена настроения, ворчливость, раздражительность, тревожность, плаксивость);
- избегать дискуссий и споров;
- уборку осуществлять в присутствии хозяйки (хозяина) квартиры из-за ослабления памяти и внимания пожилых;

– при покупке продуктов делать записи того, что куплено и сколько денег было возвращено, куда они были положены;

– поощрять активность и действия пожилых («Как Вы хорошо сегодня сели на кровати!», «Вам эта кофта очень к лицу!» и др.);

– расспрашивать о прошлом опыте, о родственниках, детстве, местах, где жил в юности, о прошлой работе, рассматривать старые фотографии;

– научить игре в простые игры (шашки, лото, домино), занятиям – вязанию, плетению, рисованию и др.;

– не менять расположение вещей и предметов в квартире, оставлять их в таком же порядке;

– в случае, когда не открывают дверь и не отвечают на звонки, необходимо оповестить координатора службы волонтерской помощи [79; 122].

Следует отметить, что волонтерами могут выступать не только молодые люди, но и также сами пожилые люди. Те из них, которые сохранили «живость ума и бодрость духа», вполне могут помогать своим ровесникам преодолевать социально-психологические и другие трудности жизни и страхи надвигающегося процесса старения организма человека.

Волонтерская активность пожилых, по мнению О.В. Красновой, может компенсировать нехватку социальных контактов в связи с уходом на пенсию и препятствовать социальной изоляции. Зачастую пожилые, которые перестают работать и теряют круг общения, испытывают социально-психологические и медицинские проблемы, попадая тем самым в группу риска «исключения и отторжения». Волонтерская работа пожилых может охватывать различные сферы общественной жизни: культура, спорт, социальная работа, уход за болеющими пожилыми [111].

Пожилые волонтеры работают во многих странах мира. Так, в Швеции примерно 50–60% пожилых людей активно участвуют в добровольческой деятельности двух-трех волонтерских организаций. Также в Швеции в работе законодательных органов принимают участие около 26% пожилых. В США 75% пожилых людей работают волонтерами (например, волонтерская ассоциация «Седых пантер»). При этом женщины менее активно по сравнению с мужчинами участвуют в волонтерских ассоциациях (профсоюзах, политических

партиях, спортивных и игровых клубах). Но в тоже самое время женщины играют более активную роль в благотворительности, в работе культурных объединений и клубов [112; 113].

Принципы добровольческой ассоциации пожилых:

- организована для защиты общих интересов своих членов,
- членство добровольное, всегда можно выйти из организации,
- нет прямой связи и подчинения местным государственным органам,
- нет жесткого графика работы,
- члены добровольческой ассоциации работают бесплатно [79].

В США, Швеции и Франции около 50% пожилых рассматривают свой возрастной период как полноценный период жизни, как возможность для творчества и путешествий, активности.

2.2.3. Рекомендации по сохранению психического здоровья в старости

Что такое старение и старость и нужно ли с ними бороться?

Старение – это неизбежно и закономерно нарастающий во времени, развивающийся задолго до старости многозвеньевой биологический процесс, неизбежно ведущий к сокращению приспособительных возможностей организма, нарушению деятельности многих систем организма, увеличивающий вероятность наступления смерти.

Старение – это внутренне противоречивый процесс, в ходе которого возникают не только нарушения обмена и функции, но и мобилируются важные приспособительные механизмы, человеком приобретаются определенная зрелость и мудрость жизни.

Закономерности старения:

Гетерохронность – различие по времени наступления старения отдельных тканей, органов, систем.

Гетеротопность – неодинаковая выраженность процесса старения в различных органах или в разных структурах одного и того же органа (например, нейроны в одних участках головного мозга разрушаются более интенсивно, чем в других участках мозга).

Гетерокинетичность – развитие возрастных изменений с разной скоростью в разных системах организма, органах, тканях, клетках.

Гетерокатефтенность – разнонаправленность возрастных изменений, связанная с подавлением одних и активизацией других жизненных процессов.

Старение – это сложный, противоречивый биологический процесс, неизбежно наступающий и генетически обусловленный. Характер возрастных изменений, динамика и скорость их нарастания во многом определяются возрастными, индивидуальными различиями людей.

Старость – это результат, следствие процесса старения, который неизбежно наступает и имеет индивидуальные различия в проявлениях этого процесса. Поэтому человеку не нужно с ними бороться, а психологически подготовиться к их наступлению без сильных переживаний и по возможности сохранить жизнедеятельность разных систем организма.

Согласно Международной классификации выделяют три периода геронтогенеза (старения):

1. Пожилой возраст (60–74 года для мужчин; 55–74 года для женщин).
2. Старческий возраст (75–90 лет).
3. Долгожители (90 лет и старше).

Профилактика старения и сохранения психического здоровья:

1. По мере возможности сохранять все органы в полной их силе, своевременно распознавать болезненные проявления и бороться с ними.
2. Стремиться быть умеренными в потреблении пищи и питья точно так же, как и других физических удовольствиях.
3. Как можно чаще проветривать комнаты в квартире.
4. Ежедневно совершать пешие прогулки в любую погоду, гимнастику дыхания и умеренные физические упражнения.
5. Вставать и ложиться спать рано. При этом сон не должен быть более 6-7 часов.
6. Ежедневно принимать ванну, душ или обтираться. Вода может быть холодной или теплой, возможно чередование холодной и теплой воды – контрастный душ, обтирание.
7. Воспитывать в себе жизнерадостность для спокойствия души и оптимистического взгляда на жизнь.

8. Стремиться к сохранению душевного равновесия, комфорта, побеждать в себе страсти и нервное беспокойство, духовно совершенствоваться, ходить в церковь, читать молитвы.
9. Развивать в себе навыки общения с людьми, избегать неприятных, грустных, вечно ноющих и болеющих людей.
10. Обеспечить нагрузкой свои стареющие психические процессы (мышление, память, внимание и др.). Для этого читать газеты и журналы, разгадывать кроссворды, смотреть телевизор, учить стихи наизусть, рисовать, петь, вышивать и др. Мозгу необходима пища, как и вашему телу.
11. Заняться кроме физических упражнений и суставной гимнастикой, давая нагрузку на напряжение и расслабления различных суставов рук, ног, головы и др.
12. Ставить перед собой цели небольшие и реально достижимые и стараться их достигать.

Тогда жизнь покажется радостной, более интересной и счастливой.

13. Заняться творчеством согласно своим способностям. Это позволит разогнать депрессивные мысли и поднимет настроение.
14. Завести себе маленького и ухаживать за ним (кошку, собачку, хомячка и др.)
15. Для профилактики старения и сохранения психического здоровья необходимо соблюдение вышеперечисленных правил, но нужно помнить, что каждый человек уникален по-своему, поэтому можете дополнить эти правила своими жизненными наблюдениями, мудростью и старайтесь жить, прислушиваясь к своему организму, быть жизнерадостными и оптимистичными [118].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Березин, Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л. : Наука, 1988. – 267 с.
2. Черных, П. Я. Историко-этимологический словарь современного русского языка / П. Я. Черных. – 5-е изд. – М. : Русский язык – Медиа, 2002. – 624 с.
3. Ларионова, С. А. Социально-психологическая адаптация личности: теоретическая модель и диагностика: монография / С. А. Ларионова. – Белгород, 2002. – 200 с.
4. Реан, А. А. К проблеме социальной адаптации личности / А. А. Реан // Вестник СПбГУ. – Сер. 6. – 1995. – Вып. 3. – № 20. – С. 74–79.
5. Кряжева, И. К. Социально-психологические факторы адаптированности личности : автореф. дис. канд. психол. наук. / И. К. Кряжева. – М., 1980. – 24 с.
6. Налчаджян, А. А. Социально-психологическая адаптация личности / А. А. Налчаджян. – Ереван : ЭПО, 1988. – 262 с.
7. Булгаков, А. В. Социально-психологическая помощь / А. В. Булгаков, В. Г. Чайка. – М. : ВУ, 2001. – 130 с.
8. Фрейд З. Введение в психоанализ : лекции / З. Фрейд. – М. : Наука, 1991. – 456 с.
9. Эриксон, Э. Идентичность : юность и кризис / Э. Эриксон. – М. : Прогресс, 1996. – 344 с.
10. Реан, А. А. Психология адаптации личности: учебно-научное издание / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. – СПб. : Медицинская пресса, 2002. – 352 с.
11. Ромм, М. В. Адаптация личности в социуме: Теоретико- методологический аспект / М. В. Ромм. – Новосибирск : Наука. Сибирская издательская фирма РАН, 2002. – 275 с.
12. Милослава, И. А. Адаптация как социально-психологическое явление // Социальная психология и философия / И. А. Милославская. – Л., 1973. – Вып. 2. – Налчаджян, А. А. Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии) / А. А. Налчаджян. – Ереван : Изд-во АН АрмССР, 1988. – 263 с.
13. Абульханова-Славская, К. А. Активность и сознание личности как субъекта деятельности // Психология личности в социалистическом обществе. Личность и ее жизненный путь / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Наука, 1989. – С. 110–134.
14. Ларионова, С. А. Социально-психологическая адаптация личности: теоретическая модель и диагностика / С. А. Ларионова. – Белгород, 2002. – 200 с.
15. Абрамова, Г. С. Возрастная психология : учебник / В. С. Абрамова. – М. : Изд. центр «Академия», 1999. – 672 с.
16. Альперович, В. Д. Социальная геронтология / В. Д. Альперович. – Ростов н/Д. : Феникс, 1997. – 576 с.
17. Ананьев, Б. Г. Психология и проблемы человекознания / Б. Г. Ананьев. – М.; Воронеж : МПСИ, 1996. – 241 с.
18. Ананьев, Б. Г. Генетические и структурные взаимосвязи в развитии личности / Б. Г. Ананьев // Хрестоматия по возрастной психологии : учеб. пособие ; под ред. Д. И. Фельдштейна. – М. : Ин-т практ. психологии, 1996. – С. 77– 84.
19. Анциферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях : переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита / Л. И. Анциферова // психологический журнал. – 1994. – № 1.

20. Анциферова, Л. И. Новые стадии поздней жизни: время теплой осени или суровой зимы? // Психология старости и старения : хрестоматия : для студентов психологических факультетов высших учебных заведений / сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – Москва : Академия, 2003. – С. 119–127.
21. Анциферова, Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии / Л. И. Анциферова. – М. : Изд-во Института психологии РАН, 2006.
22. Эрикссон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эрикссон. – М. : Прогресс, 1996. – 344 с.
23. Борисов, Г. И. Психологические характеристики пожилых людей третьего возраста / Г. И. Борисов // Педагогическое образование в России. – 2016. – № 5. – С. 171–176.
24. Аргайл, М. Психология счастья / М. Аргайл. – СПб. : Питер, 2003. – 270 с.
25. Волынская, Л. Б. Психология зрелости и старение / Л. Б. Волынская // Психологический журнал. – 2002. – № 1 (17). – С. 24–30.
26. Вульф, Л. С. Одиночество пожилых людей / Л. С. Вульф // Социальное обеспечение. – 1998. – № 5. – С. 22–25.
27. Дубовик, Ю. Б. Исследование психологического благополучия в пожилом и старческом возрасте / Ю. Б. Дубовик // Психологические исследования : электрон. науч. журн. – 2011. – № 1 (15). – С. 25–32.
28. Бетина, Е. М. Самореализация личности в пожилом возрасте через преодоление возрастного кризиса : диссертация кандидата психологических наук / Е. М. Бетина: 19.00.13 Тамбов, 2007. – 177 с.
29. Булгаков, А. В. Социально-психологическая помощь / А. В. Булгаков, В. Г. Чайка. – М. : ВУ, 2001. – 130 с.
30. Альперович, В. Д. Социальная геронтология / В. Д. Альперович. – Ростов н/Д. : Феникс, 1997. – 576 с.
31. Ермолаева, М. В. Психология зрелого и позднего возрастов / М. В. Ермолаева. – Москва, Воронеж : МОДЭК, 2004. – 280 с.
32. Дементий, Л. И. Жизнестойкость, локус контроля и волевой субъективный контроль как копинг-ресурсы личности / Л. И. Дементий // Психология стресса и совладающего поведения : материалы III Междун. научно-практ. конференции. Кострома, 26–28 сент. 2013 г. : в 2 т. ; под ред. Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтык, М. В. Сапоровской. – Кострома : КГУ, 2013. – Т. 1. – 284 с. – С. 241–243.
33. Ермолаева, М. В. Психолого-педагогическое сопровождение пожилого человека : учебное пособие / М. В. Ермолаева. – М. : НОУ ВПО «Московский психолого-социальный университет», 2011. – 464 с.
34. Быков, С. В. Возможности опросника УСК для диагностики локуса контроля личности в асоциальных подростковых группах / С. В. Быков // Вестник Самарской гуманитарной академии. Психология. – 207. – № 2. – С. 45–52.
35. Жучкова, С. М. Психологическая помощь пожилым людям в поиске смысловых ориентаций / С. М. Жучкова // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2011. – № 7 (95). – С. 228–234.
36. Каменских, В. Н. Социально-психологический портрет пожилых людей / В. Н. Каменских // Педагогика и психология образования. – 2011. – № 1. – С. 61–64.

37. Киселева, Т. Г. Исследование социально-психологических проблем пожилых людей / Т. Г. Киселева, Т. В. Бобик // Научно-периодическое издание «IN SITU». – 2015. – № 1. – С. 116–118.
38. Корчагина, С. Г. Генезис, виды и проявления одиночества : монография / С. Г. Корчагина. – М. : Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та, 2005. – 196 с.
39. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – СПб. : Питер. – 2005. – 940 с.
40. Краснова, О. В. Особенности социально-психологической адаптации в позднем возрасте / О. В. Краснова, Т. Д. Марцинковская // Психология зрелости и старения. – 1998. – № 3. – С. 34–59.
41. Краснова, О. В., Лидерс, А. Г. Социальная психология старения / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Изд. центр «Академия», 2002. – 288 с.
42. Лазебная, Е. О. Локус-контроль и успешность посттравматической стрессовой адаптации / Е. О. Лазебная [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://psydialog.ru>. – Дата доступа : 15.01.2018.
43. Левченко, А. В. Переживание одиночества в пожилом возрасте / А. В. Левченко // Научно-теоретический журнал «Ученые записки». – 2014. – № 10 (116). – С. 199–204.
44. Леонтьев, Д. А. От социальных ценностей к личностным : социогенез и феноменология ценностной регуляции деятельности / Д. А. Леонтьев // Вестн. Моск. ун-та. Серия 14 : Психология. – 1997. – № 1. – С. 20–27.
45. Леонтьев, Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2003. – 487 с.
46. Локус контроля // Социология : Энциклопедия / Сост. А. А. Грицанов, В. Л. Абушенко, Г. М. Евелькин [и др.]. – Минск : Книжный Дом, 2003. – 1312 с.
47. Маслоу, А. Самоактуализация // Психология личности. Тексты / А. Маслоу. – М. : Изд-во Моск. гос. ун-та, 1982. – 288 с.
48. Минигалиева, М. Р. Проблемы и ресурсы пожилых людей / М. Р. Минигалиева // Отечественный журнал социальной работы. – № 3. – 2004. – С. 8–14.
49. Молчанова, О. Н. Специфика «Я-концепции» в позднем возрасте и проблема психологического витаукта / О. Н. Молчанова // Мир психологии. – 1999. – № 2. – С. 133–141.
50. Муздыбаев, К. Психология ответственности / К. Муздыбаев. – Л. : Наука, 1983. – 240 с.
51. Мухина, В. С. Возрастная психология. Феноменология развития : учебник / В. С. Мухина. – М. : Академия, 2006. – 608 с.
52. Настаушева, Н. Особенности совладающего поведения пожилых людей с разным уровнем удовлетворенности жизнью / Н. Настаушева, Е. Шапкина // Молдавский гос. ун-т. – 2013. – Психология. – № 5 (65). – С. 129–136.
53. Палагина, Н. Н. Психология развития и возрастная психология / Н. Н. Палагина. – М. : МПСИ, 2005. – 288 с.
54. Покровский, Н. Е. Лабиринты одиночества / Н. Е. Покровский. – М. : Ось, 1989. – 122 с.
55. Психология развития : учебник ; под ред. А. К. Болотовой, О. Н. Молчановой. – М. : ЧеРо, 2005. – 524 с.

56. Психология старости и старения. Хрестоматия : учеб. пособие для студ. психолог. фак. ВУЗов ; под ред. О. В. Красновой, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003. – 288 с.
57. Рыбинская, А. В. Психологические характеристики кризиса пожилого возраста / А. В. Рыбинская // Вестник ТГУ. – 2013. – № 7 (123). – С. 128–132.
58. Сапожникова, Т. И. Социогеронтологическая характеристика пожилого возраста и старения как этапа жизненного цикла / Т. И. Сапожникова // Ученые записки ЗабГУ. – 2015. – № 4 (63). – С. 166–171.
59. Сахарова, Т. А. Смысложизненные ориентации людей пожилого возраста / Т. А. Сахарова // Развитие личности. – 2012. – № 2. – С. 193–203.
60. Серый, А. В. Система личностных смыслов: структура, функции, динамика / А. В. Серый ; науч. ред. М. С. Яницкий. – Кемерово : Кузбассвуиздат, 2004. – 272 с.
61. Силивоник, Е. В. Психологический аспект личности пожилого человека / Е. В. Силивоник // Ученые записки РГСУ. Социальная педагогика и психология. – 2013. – № 2. – С. 169–174.
62. Слободчиков, В. И. Психология развития человека / В.И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М. : Школьная пресса, 2000. – 415 с.
63. Ташева, А. И. Концепция организации психологической помощи одиноким людям пожилого возраста / А. И. Ташева // Психология зрелости и старения. – 1998. – № 4. – С. 75–87.
64. Толстых, А. В. Возрасты жизни / А. В. Толстых. – М. : Молодая гвардия, 1988. – 223 с.
65. Франкл, В. Поиск смысла жизни и логотерапия / В. Франкл // Психология личности. Тексты. – М. : Наука, 1982. – С. 14–21.
66. Франкл, В. Человек в поисках смысла : сборник ; пер. с англ. и нем. / В. Франкл ; под ред. Л. Я. Гозмана, Д. А. Леонтьева. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
67. Чудновский, В. Э. Психологические составляющие оптимального смысла жизни / В. Э. Чудновский // Вопросы психологии. – 2003. – № 3. – С. 12–16.
68. Чудновский, В. Э. Смысл жизни: проблема относительной эмансипированности от «внешнего» и «внутреннего» / В. Э. Чудновский // Психологический журнал. – 1995. – Т. 16. – № 2. – С. 15–25.
69. Чудновский, В. Э. Становление личности и проблема смысла жизни. Избранные труды / В. Э. Чудновский. – М. : Изд-во Моск. психолого-социального ин-та ; Воронеж : Изд-во НПО «МОДЭК», 2006. – 768 с.
70. Чудновский, В. Э. Роль смысложизненных ориентаций и акме в профессиональной деятельности / В. Э. Чудновский, А. А. Бодалев, Г. А. Вайзер [и др.] // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25. – № 1. – С. 129–135.
71. Шахматов, Н. Ф. Старение. Норма и патология / Н. Ф. Шахматов ; под ред. Д. Я. Райгородского. – Самара : Бахрам-М, 2009. – 736 с.
72. Яковлева, С. А. Локус контроля как фактор риска и протекции делинквентного поведения старшеклассников / С. А. Яковлева // Теоретическая и прикладная психология: традиции и перспективы: материалы III Межрег. науч.-практ. конф. студентов (2009–2010 гг.) / Забайкал. гос. гум.-пед. ун-т. – Чита, 2010. – С. 267–271.
73. Яковлева, С. А. Особенности совладающего поведения старшеклассников с учетом локуса контроля / С. А. Яковлева // Ученые записки ЗГУ. – 2012. – № 5. – С. 259–263.

74. Яцемирская, Р. С. Социальная геронтология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Р. С. Яцемирская, И. Г. Беленькая. – Москва, 2003.
75. Ворошилова, И. И. Возможные направления психологической адаптации лиц пожилого возраста / И. И. Ворошилова, В. Н. Ефанов // Психологические науки. – 2009. – № 3. – С. 33–35.
76. Краснова, О. В. Социальная психология старения / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 288 с.
77. Милькаманович, В. К. Социальная геронтология : учеб.-метод. комплекс / В. К. Милькаманович. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2010. – 321 с.
78. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие / под ред. А. Д. Павленка. – М. : ИНФРА-М, 2010. – 272 с.
79. Кон, И. С. Социологическая психология / И. С. Кон. – Воронеж : НПО «МОДЭК», 1999. – 426 с.
80. Ермолаева, М. В. Практическая психология старости / М. В. Ермолаева. – М. : ЭКСМО Пресс, 2002. – 320 с.
81. Скандинавская ходьба – лекарство от старости [Электронный ресурс]. – 2018. – Режим доступа : <http://urlid.ru/aieg>. – Дата доступа : 25.10.2018.
82. Рыбинская, А. В. Психологические характеристики кризиса пожилого возраста / А. В. Рыбинская // Вестник ТГУ. – 2013. – № 7. – С. 128–132.
83. Слободчиков, В. И. Психология развития человека / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М. : Школьная пресса, 2000. – 415 с.
84. Кунгурова, Н. И. Социальная работа : учеб. пособие / Н. И. Кунгурова. – Минск : МФЦП, 2007. – 448 с.
85. Анцыферова, Л. И. Психология старости: особенности развития личности в период поздней взрослости / Л. И. Анцыферова // Психол. журнал. – №3. – 2001. – С. 3–15.
86. Абрамова, Г. С. Психология в медицине / Г. С. Абрамова, Ю. А. Юдиц. – М. : Кафедра-М., 2008. – 417 с.
87. Активное старение : от концепции к реальности / Республиканское общественное объединение «Белорусское Общество Красного Креста», Гомел. обл. обществ. об-ние «Соц. Проекты», Территор. центр соц. обслуживания населения Ленин. р-на г. Бреста ; сост. : И. И. Кекух, Н. И. Кекух. – Гомель : Барк, 2013. – 27 с.
88. Александрова, М. Д. Особенности субъектности человека на поздних этапах онтогенеза / М. Д. Александрова // Развитие личности. – 2002. – № 3 – 4. – С. 101–125.
89. Александрова, М. Д. Отечественные исследования социальных аспектов старения / М. Д. Александрова // Психология старости и старения : Хрестоматия / Сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003. – 411 с.
90. Александрова, М. Д. Старение : социально-психологический аспект / М. Д. Александрова // Психология старости и старения : Хрестоматия / Сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2013. – 452 с.
91. Альперович, В. Д. Проблемы старения : демография, психология, социология / В. Д. Альперович. – М. : АСТ : Астрель, 2004. – 350 с.
92. Альперович, В. Д. Социальная геронтология / В. Д. Альперович. – Ростов н/Д. : Феникс, 2007. – 394 с.

93. Басов, Н. Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста : учеб. пособие для студентов-практикантов вузов по направлению и специальности «Соц. работа» (квалификация бакалавр) / Н. Ф. Басов. – Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 347 с.
94. Бобнева, М. И. Социальные нормы и регуляция социального поведения / М. И. Бобнева – М. : Академия, 2008. – 429 с.
95. Донцов, В. И. Старение : механизмы и пути преодоления / В. И. Донцов, В. Н. Крутько, А. А. Подколзин – М. : Биоинформсервис, 1997. – 240 с.
96. Буланова, К. Я. Использование информационного подхода к исследованию механизмов старения / К. Я. Буланова, Л. М. Лобанок, С. Б. Бокуть. // Экологический вестник. – 2012. – № 4. – С. 14–18.
97. Карсаевская, Т. В. Этапы жизненного цикла человека / Т. В. Карсаевская // Психология зрелости и старения. – 1997. – № 3. – С. 8–12.
98. Краснова, О. В. Особенности социально–психологической адаптации в позднем возрасте / О. В. Краснова, Т. Д. Марцинковская // Психология старости и старения: Хрестоматия / Сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003. – С. 183–197.
99. Лапис, Г. А. Активное долголетие : молодость и здоровье после 50 лет / Г. А. Лапис. – СПб. : Весь, 2003. – 157 с.
100. Леонтьев, Д. А. Новые горизонты проблемы смысла в психологии / Д. А. Леонтьев // Проблема смысла в науках о человеке (к 100-летию Виктора Франкла) : матер. междунар. Конф. / под ред. Д. А. Леонтьева. – М. : Смысл, 2005. – С. 36–49.
101. Либерман, Я. Л. Прогрессивные методы мотивирования жизненной активности в период поздней зрелости / Я. Л. Либерман, М. Я. Либерман. – Екатеринбург : Банк культ. информ., 2001. – 102 с.
102. Максимова, С. Г. Социально–психологическая адаптация : особенности формирования и развития у лиц пожилого и старческого возраста / С. Г. Максимова. – Барнаул : Изд–во Алт. ун–та, 2009. – 145 с.
103. Пожилые люди Республики Беларусь : стат. сб. / М-во статистики и анализа Респ. Беларусь ; редкол. : В. И. Зиновский [и др.]. – Минск : Гл. вычисл. центр Минстата Респ. Беларусь, 2004. – 131 с.
104. Пухальская, Б. М. Психологические особенности пожилых и старых людей / Б. М. Пухальская // Старость. Популярный справочник. Пер. с польского. – М. : Научн. изд–во «Большая Российская Энциклопедия», 2006. – 378 с.
105. Снытко, Н. И. Социальные проблемы демографического старения / Н. И. Снытко ; Нац. акад. наук Беларуси, Ин-т философии. – Минск : Право и экономика, 2011. – 205 с.
106. Холостова, Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми : учеб. пособие / Е. И. Холостова. – 6-е изд., перераб. и доп. – М. : Дашков и К, 2010. – 344 с.
107. Шилова, Л. С. Факторы социальной адаптации пожилых в условиях реформ / Л. С. Шилова // Психология старости и старения : Хрестоматия / Сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Академия, 2003. – 487 с.
108. Братусь, Б. С. Психология нравственного сознания в контексте культуры / Б. С. Братусь. – М. : Менеджер, 1994. – 60 с.
109. Джидарьян, И. А. Психология счастья и оптимизма / И. А. Джидарьян. – М. : Изд-во Института психологии РАН, 2013. – 268 с.

110. Авдеюк, О. А. Освоение новых информационных технологий как способ адаптации людей пенсионного возраста в информационном обществе / О. А. Авдеюк, Т. С. Хворост, Д. Н. Авдеюк // Молодой ученый. – 2014. – № 8. – С. 760–763.
111. Киселева, О. М. Проблема адаптации пожилого населения к современной информационной среде / О. М. Киселева // Психология, социология и педагогика. – 2014. – № 4. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : URL: <http://psychology.snauka.ru>. – Дата доступа : 01.10.2018.
112. Тимофеева, Н. М. Формы и методы использования учебных словарей по педагогическим дисциплинам в образовательном процессе / Н. М. Тимофеева // Системы компьютерной математики и их приложения. – 2004. – № 3. – С. 214–217.
113. Esteller, R. Online virtual teaching in senior citizens, a case at the senior citizens university / R. Esteller, P. Escuder, V. Querol // Advances in gerontology. – 2007. – № 3. – P. 234–242.
114. Рыбинская, А. В. Психологические характеристики кризиса пожилого возраста / А. В. Рыбинская // Вестник ТГУ. – 2013. – № 7. – С. 128–132.
115. Слободчиков, В. И. Психология развития человека / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М. : Школьная пресса, 2000. – 415 с.
116. Силивоник, Е. В. Психологический аспект личности пожилого человека / Е. В. Силивоник // Ученые записки РГСУ. Социальная педагогика и психология. – 2013. – № 2. – С. 169–174.
117. Северин, А. В. Психология здоровья : учебно-методический комплекс / А. В. Северин. – Брест : БрГУ, 2017. – 253 с.
118. Возьмитель, А. А. Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа / А. А. Возьмитель, Г. И. Осадчая // Социологические исследования. – 2009. – № 8. – С. 58–64.
119. Киселев, С. Г. Вопросы организации досуга пожилых людей / С. Г. Киселев. – Самара : Терсо, 2005. – 126 с.
120. Яцемирская, Р. С. Социальная геронтология / Р. С. Яцемирская. – М. : Парус, 2007. – 320 с.
121. Павленок, П. Д. Теория, история и методика социальной работы / П. Д. Павленок. – М. : Дашков и К, 2003. – 278 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Материалы по поддержке и работе с проблемами пожилых людей

Цит.: Волженцева, И. В. Музыкаотерапия как метод решения психологических проблем пожилого человека / И. В. Волженцева // Пожилой человек в изменяющемся мире : сб. материалов Международ. науч.-практ. конф., Брест, 19 окт. 2018 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; редкол. : Л. А. Цыбаева, А. В. Северин. – Брест : БрГУ, 2019. – С. 40–46.

ВОЛЖЕНЦЕВА И.В.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Зарубежными специалистами (США, Японии, Австралии, Новой Зеландии, Южной Америки и других стран) также отмечено, что специально подобранная музыка снимает стресс и облегчает боль, повышает резервные возможности организма, улучшает психоэмоциональный фон, оказывая позитивное влияние на гемодинамику. Так, исследования американских и чешских учёных показали, что пожилые люди с глубоким поражением интеллекта, забывшие даже своё имя, преображаются, услышав музыку своей молодости: к ним возвращается память и гармоничное восприятие мира.

Под влиянием музыки возникает синхронизация ритмической активности мозга. Музыка способна повысить количество иммуноглобулина в крови человека, способствующего заживлению ран, она положительно влияет на выработку гормонов. Музыка действует на живую клетку как на акустическое поле. Установлено, что музыка влияет и на колебательные процессы внутри клетки.

Рассматривая особенности воздействия эрготропной (стимулирующей, активизирующей) и трофотропной (успокаивающей, расслабляющей) музыки на организм пожилого человека с точки зрения психофизиологии, необходимо отметить, что эрготропная музыка способствует повышению сердечно-сосудистого давления, учащению дыхания и пульса, наблюдаются спазмы мускулатуры, расши-

рение зрачков, раздражение кожи, возбуждение. Трофотропная музыка способствует снижению и нормализации сердечно-сосудистого давления, замедлению, выравниванию дыхания, стабилизации пульса, расслаблению мышечных зажимов, сужению зрачков, уменьшению раздражения кожи, возникновению чувства успокоения, умиротворённости, связанного с ощущением удовольствия вплоть до медитативного состояния.

Механизмы воздействия музыки на психику пожилого человека проявляются на различных уровнях: на уровне сознания – в виде образов, эмоционального отклика; на уровне органов (физиологическая реакция) – изменения в центральной нервной системе, в железах внутренней секреции; на клеточном уровне – нормализация мозгового кровообращения, возникновение синхронизации ритмической активности мозга; на уровне социальных и личностных свойств человека – воздействие на черты личности на протяжении более длительного времени (месяцы, годы); на уровне психических процессов – воздействие на память, внимание, мышление.

Так, для моделирования настроения мы выбрали следующие произведения: «Утро» Э. Грига, Полонез М. Огинского (при переутомлении и нервном истощении); «К радости» Л. Бетховена, из симфонии № 9 ор № 125 (Presto Allegro), «Аве Мария» Ф. Шуберта (при угнетенном состоянии, меланхолическом настроении); «Сентиментальный вальс» П.И. Чайковского (при выраженной раздражимости, гневности; «Времена года» П.И. Чайковского, «Лунный свет» К. Дебюсси, «Грёзы» Р. Шумана (при снижении сосредоточенности внимания); Ноктюрн соч. 55 №1, f-moll Ф. Шопена, «Элегия» Ж. Масне (при депрессии и психозе).

Расслабляющее воздействие могут оказывать такие классические мелодии, как: «Баркарола» из цикла «Времена года», «Утреннее размышление» из «Детского альбома» П.И. Чайковского; Прелюдия №1 из ХТК т. 1 И.С. Баха; «Девушка с волосами цвета льна» К. Дебюсси; «Лебедь» К. Сен-Санса; неаполитанская песня «Моё солнышко» Э. Ди. Капуа; «Пастораль» Ж. Бизе; Соната до мажор (ч. 3) Леклера.

Программа тонизирующего воздействия реализуется с помощью «Неаполитанской песенки» П.И. Чайковского; «Шутки» из сюиты № 2 И.С. Баха; «Чардаша» Монти; «Итальянской польки» С. Рахманинова; «Кумпарситы» Родригеса; «Шербургских зонтиков» Леграна.

Цит.: Онискевич, Т. С. Использование хромотерапии в психологической помощи пожилому человеку / Т. С. Онискевич // Пожилой человек в изменяющемся мире : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф., Брест, 19 окт. 2018 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; редкол. : Л. А. Цыбаева, А. В. Северин. – Брест : БрГУ, 2019. – С. 105–108.

ОНИСКЕВИЧ Т.С.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХРОМОТЕРАПИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ

К психологическим проблемам пожилых людей относятся: одиночество, неуверенность в себе, апатия, возникновение депрессии, замкнутость и отрешенность от мира. Психологическая помощь в решении этих проблем состоит в адаптации старшего человека к реальности. Особое место в этом процессе может занять хромотерапия или светотерапия.

Светотерапия является одной из форм вспомогательного лечения, использующего специальные устройства, излучающие лучи. Для благополучного состояния человек нуждается в энергии, которую он получает, воспринимая излучения длинных волн. Это особенно необходимо при пониженном настроении, раздражительности, отсутствии интереса к жизни в пасмурные дни, когда до нас доходят только самые короткие волны солнечного света. Освещение современными лампами помогает нам в серые зимние дни избавиться от этих симптомов, зарядиться оптимизмом, охотнее работать.

Наиболее часто используются следующие цвета.

Зеленый – цвет баланса между положительной и отрицательной энергией, влияет на гармонию между телом, душой и умом. Нежный зеленый уменьшает головные боли, улучшает настроение и помогает снять внутреннюю напряженность.

Красный – это цвет любви, элемент огня, который дает энергию, увеличивает желание жить. Он стимулирует действие, согревает, оживляет. Его нельзя использовать без других цветов, предпочтительно его сочетание с синим или зеленым. Красный незаменим при

заболеваниях системы кровообращения, низком кровяном давлении, анемии, заболеваниях кроветворной системы, печени, общем снижении жизненной силы и истощении. Увеличивает аппетит, облегчает ревматические заболевания.

Фиолетовый – цвет, который является сочетанием синего и красного, стимулирует нервную систему, показан для людей, страдающих хроническими головными болями и подвергающихся длительному стрессу. Бесценен при лечении бессонницы, проблем с глазами и психических расстройств. Фиолетовая терапия, цвет духовности, ранее очень редкий и сдержанный, для самых богатых, помогает обрести внутренний мир и восстановить гармонию тела и духа, принять себя и преодолеть стресс, связанный с собственной самооценкой.

Оранжевый – это комбинация красного и желтого цветов. Цвет, который дает оптимизм, приносит тепло и радость, создает баланс между телом и умом. Он тонизирует мышцы, улучшает жизненные силы, дает энергию и пробуждает энтузиазм и творчество. Оранжевый стимулирует аппетит, улучшает пищеварение, лечит анорексию, кишечные заболевания, стимулирует поджелудочную железу и селезенку. Он поддерживает работу дыхательной системы, поэтому рекомендуется для лечения бронхита, астмы, гриппа. Регулирует работу сердца, препятствует развитию атеросклероза, приносит облегчение при эпилепсии.

Синий цвет – элемент воды, духовности и мира. Эффект синей цветовой терапии – это успокаивающее действие, снижение аппетита. Синий обладает антисептическими и вяжущими свойствами, снижает артериальное давление. Также рекомендуется при заболеваниях верхних дыхательных путей (воспалении горла, гортани, проблем с голосовыми связками). Благодаря охлаждающим свойствам синего цвета, он используется для облегчения воспаления и снижения температуры, останавливает кровотечение.

Желтый – цвет солнца, песка. Он укрепляет нервную систему, стимулирует синхронизацию работы обоих полушарий головного мозга. Это незаменимая панацея от стресса, депрессии, усталости и расстройств концентрации. Полезен также при лечении диабета, расстройств желудочно-кишечного тракта, проблем с почками. Поддерживает фармакологическое лечение таких заболеваний, как простуда, экзема.

Каждый цвет излучает определенную частоту вибраций точно так же, как каждая клетка человеческого тела вибрирует с определенной частотой, которая остается постоянной, когда мы здоровы. Во время терапии цветом тело автоматически перезаряжается необходимой длиной волны, а энергетические центры тела потребляют оптимальное количество энергии, полезной для процесса выздоровления. Пожилым людям цветотерапия помогает снизить уровень стресса, восстановить жизнеспособность и укрепить иммунную систему организма и устойчивость к инфекции.

Хромотерапия позволяет получить расслабляющий эффект перед сном или, наоборот, улучшить показатели жизненной энергии и мышления перед напряженным днем, освободиться от депрессии и различных страхов, восстановить работу внутренних органов. Данный метод противопоказаний не имеет. Его часто используют для различных СПА-процедур, коррекции фигуры, в медицине распространено лечение прибором «биопрон».

Цит.: Болденко, В. В. Велоклуб «Радея»: велосипед и люди трех возрастов / В. В. Болденко, М. С. Роданич, А. В. Северин // Пожилой человек в изменяющемся мире : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф., Брест, 16 окт. 2019 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; редкол. : А. В. Северин, С. Л. Ящук. – Брест : БрГУ, 2020. – С. 7–8.

БОЛДЕНКО В.В., РОДАНИЧ М.С., СЕВЕРИН А.В.

ВЕЛОКЛУБ «РАДЕЯ»: ВЕЛОСИПЕД И ЛЮДИ ТРЕХ ВОЗРАСТОВ

Современные исследователи рассматривают недостаточность двигательной активности как глобальную проблему человека, живущего в городе. Последствиями данной проблемы могут выступать гиподинамия, болезни сердца, неврозы и др. Для повышения двигательной активности человека необходимо проводить систематическую пропагандистско-профилактическую работу с разными возрастными группами населения. В качестве подходящих средств подходят такие, как плавание, бег, велосипедные прогулки, скандинавская ходьба.

Объединить людей можно в специальные оздоровительные группы, например, велоклубы. Одной из основных целей велоклуба выступает повышение двигательной активности, которое также сопровождается следующими действиями: оздоровление досуга, приобщение к поездкам и туристическим походам, закаливание, общение, адаптация к социуму. Именно с такой целью и создавался велосипедный клуб «Радея». Спецификой данного велоклуба является то, что он объединяет людей трех возрастных групп – молодежи, среднего возраста, пожилого и старческого возраста. Также в велоклуб входят люди с особенностями двигательного и психофизического развития (инвалиды). Для таких людей используются специально оборудованные велосипеды и велоколяски.

В 2020 г. велоклубу «Радея» исполнилось 25 лет. Деятельность и мероприятия велоклуба позволяют объединить людей трех возрастов, привлечь людей к проблемам инвалидов и позитивному их принятию как людей нашего общества, эмоциональной и деятельной поддерж-

ке пожилых людей. В рамках велосипедных поездок и путешествий налаживается сотрудничество с велосипедными клубами Республики Польша. Также членами велоклуба проводятся волонтерские акции по уборке мусора, созданию и очищению экологической тропы здоровья, которая проходит вдоль реки Мухавец в г. Бресте.

Визитной карточкой велоклуба стали прогулки выходного дня на расстояние 20–40 км по городу и за его пределы, в лес по золотому велокольцу «Брест и окрест» (по улицам города, Брестской крепости, заездом в женский монастырь и мужской монастырь, деревни Клейники, Шумаки, Козловичи и др.).

Таким образом, общение и велопоездки людей трех возрастов помогают сплотить молодежь, инвалидов и пожилых, семьи с детьми. Такая своеобразная социализация помогает передать опыт от взрослых людей к молодежи, людям пожилого и старческого возраста реализовать невысказанное (передать эмоции, задумки молодежи), снять барьеры понимания и принятия между всеми участниками велодвижения, проводить акции по пропаганде здорового образа жизни и велосипедного туризма, воспитанию культуры велосипедного передвижения.

Научное издание

Северин Алексей Викторович

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ
ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ К ИЗМЕНЯЮЩЕМУСЯ МИРУ:
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ПОЖИЛЫХ И СПОСОБЫ ИХ РЕШЕНИЯ**

Монография

Редактор	Г.В. Лосик
Верстка	Н.С. Матвеева
Корректор	Р.М. Усик

Подписано в печать 20.10.2020.
Формат 60×84 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Ризография.
Усл. печ. л. 4,8. Уч.-изд. л. 4,5.
Тираж 40. Заказ 4695.

16+

Издатель и полиграфическое исполнение:
частное производственно-торговое унитарное предприятие
«Издательство Альтернатива».

Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий

№ 1/193 от 19.02.2014,

№ 2/47 от 20.02.2014.

Пр-т Машерова, 75/1, к. 312, 224013, Брест.