

Горецька О.В.

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри психології

*Бердянського державного
педагогічного університету*

м. Бердянськ, Україна

goreckaya73elena@gmail.com

ГОТОВНІСТЬ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ ДО ВІКОВИХ ЗМІН

Збільшення людей похилого віку в структурі населення України, яке спостерігається в останнє десятиліття не тільки в нашій країні, але і у всьому світі, дозволило привернути увагу дослідників до проблем людей «третього» та «четвертого» віку.

Пізній вік – заключний період онтогенезу, яскравим проявом якого виступає процес старіння, що супроводжується віковими змінами в психіці та поведінці. Тернер Дж. і Хелмс Д. розглядають старіння як синтез взаємовпливаючих процесів: власне психологічне старіння (зокрема, уявлення індивіда про своє старіння); специфічне відчуття психологічної старості (об'єктивними ознаками якого є зміни у протіканні психічних процесів, а суб'єктивні залежать від індивідуальних особливостей людини та її ставлення до старіння) [2].

Можна визначити такі вікові зміни психічних процесів у старості: уповільнення реакцій при більш швидкій стомлюваності; порушення відчуттів і сприйняття у зв'язку з погіршенням роботи органів слуху й зору; звуження поля уваги; труднощі розподілу й переключення уваги; зниження здатності до концентрації та зосередження уваги; підвищена чутливість до сторонніх перешкод; послаблення пам'яті; труднощі відтворення інформації; уповільнення мислення, а іноді – зниження його продуктивності; емоційна

пригніченість на фоні регулярної дратівливості, зміни настрою, схильність до депресивних станів.

Серед змін в особистості людини похилого віку можна виділити такі: посилення відчуття меншовартості, невпевненості, коливання самооцінки, підвищення чутливості; пригніченість настрою, відчуття самотності, безпорадності, стривоженості, зниження працездатності; перебудовання мотиваційно-потребової системи, цінностних орієнтацій; корегування «Я-концепції»; підвищення інтересу до переживання минулого, його переоцінки; загострення та зміни деяких рис характеру; зниження вольової активності, можлива поява апатії; розлади свідомості, основним симптомом яких є дезорієнтація у часі, місцевості, навколишньому середовищі, у власній особистості.

Єрмолаєва М. зауважує, що старість варто характеризувати не стільки гаснучими здібностями, але, насамперед, якісно відмінною психікою, оскільки розвиток людини є ланцюгом якісних змінювань [3, с. 7].

Отже, період старіння супроводжується перебудовою соматичних і психологічних структур й супроводжується виробленням принципово нових адаптаційних установок, які відповідають загальній віковій інволюції всього організму.

Кожна людина по-своєму долає період старості, що зумовлено генетичними, особистісними, психічними чинниками, статевою належністю, способом життя на попередніх етапах, атмосферою в родині, соціально-економічною ситуацією в країні. Старість людини індивідуальна й неповторна.

Ставлення людини похилого віку до старості проявляється у різних формах поведінки, що відображають індивідуальні особливості реагування на власне старіння. Успішність старіння, адаптація до нього визначається тим, наскільки людина підготовлена до вступу в новий віковий період свого життя, тобто мова йде про рівень її зрілості та поглядів на життя; як проходив життєвий шлях на попередніх вікових періодах; її внутрішній світ. Неадаптивним стає процес старіння у тих людей, які не змогли розвинути в собі

якості самостійності та ініціативності. Часто такі люди відчують себе загубленими і безпорадними. Інколи стара людина порівнює процес свого власного старіння з процесом старіння інших людей (людині здається, що вона старіє швидше чи повільніше, ніж інші), тобто спостерігається явище психологічної асиметрії своєї і «чужої» старості. Майже половина старих людей відчуває на собі віково-ситуаційну депресію (почуття спустошення, непотрібність, відсутність інтересу). Для людей цього вікового періоду характерним є почуття самотності, що часто є причиною депресивного стану та негативізму. Страхи людей похилого віку мають теж специфічний характер. Так, вони бояться не стільки смерті, скільки бути неспроможними обслуговувати себе, втратити розум. Ірраціональні страхи людей похилого віку виявляються у побоюваннях нападів, переслідування. Моральні страхи відображаються у роздумах щодо нереалізованих планів, спогадах про те, як прожито життя, у чому його сенс та зміст. Суттєвим аспектом кризи у багатьох людей похилого віку є депривація домагання на визнання. Це відбувається внаслідок того, що втрачаються основи зовнішнього визнання (змінюється зовнішній вигляд, матеріальні статки, посада). У осіб, для яких це є значущим, відбувається зниження самооцінки та виникає загроза руйнування власного «Я». Не менш важливими аспектами, які сприяють поглибленню неприйняття старості, є невміння по-новому організувати свій вільний час, труднощі у спілкуванні між подружжям похилого віку, конфлікти між поколіннями, небажання щось змінювати у власному житті.

До важливих завдань розвитку в період старості можна віднести такі: адаптацію до вікових змін; адекватне сприйняття старості; цілеспрямоване використання тих років життя, що залишились; рольова переорієнтація, відмова від старих та пошук нових рольових позицій; протидія афективному збідненню, збереження емоційної рухливості; прагнення до переборення психічної ригідності, пошук нових форм поведінки; прагнення до внутрішньої цілісності та осмисленості прожитого життя.

Найбільш результативною стратегією ефективного прийняття старості є формування психологічної готовності до вікових змін.

Для визначення готовності людей похилого віку було проведено методику «Готовність до вікових змін» (Н.С. Глуханюк, Т.Б. Гершкович). Вибірку склали 27 осіб віком від 63 до 78 років. Загальний показник готовності до освоєння віково-часових змін є інтегративною характеристикою ставлення людини до подій з нею або змінам, які очікують його у майбутньому.

Високий рівень загальної готовності проявляється в чіткому усвідомленні і розумінні природності, а десь і неминучості фізичних проявів старіння (зміни зовнішності, зниження гостроти зору, слуху, загострення різних захворювань), зміни соціального статусу і ставлення з боку оточуючих, загострення окремих особистісних рис, якісних перетворень у пізнавальній сфері, відходу від професійної діяльності. Готовність характеризується спокійним, толерантним ставленням до подій або майбутніх віковим змінам – без гострих переживань і негативних емоційних реакцій.

Результати проведеної діагностики представлені на рисунку 1.

Компоненти готовності до вікових змін – це показники, що конкретизують особливості прояву готовності до освоєння віково-часових змін щодо різних

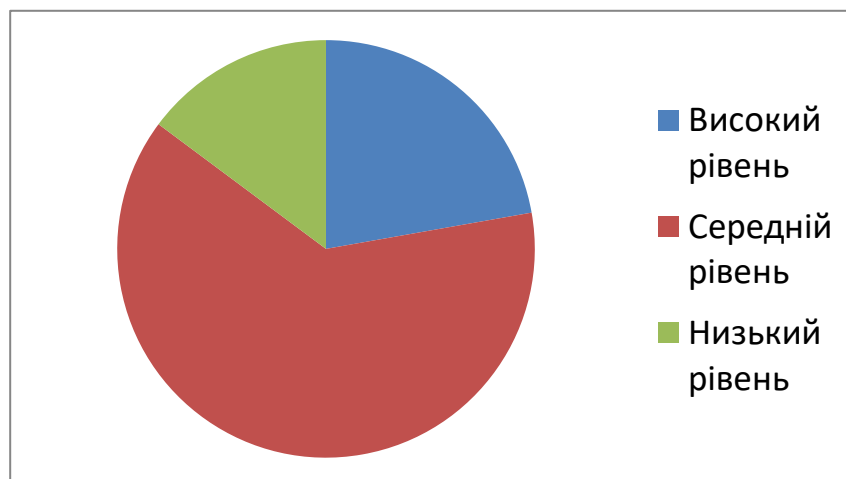


Рис. 1. Результати методики «Готовність до вікових змін у людей похилого віку»

сфер прояву віку. Розрізняють: фізіологічний компонент готовності, соціальний, особистісно-психологічний, професійний.

Варто проаналізувати рівень кожного компоненту готовності.

Фізіологічний компонент готовності (розуміння, толерантне ставлення і здатність шукати продуктивні шляхи пристосування до різних проявів старіння) на середньому та високому рівнях. Більшість досліджуваних об'єктивно оцінює такі вікові зміни як втрата зовнішньої привабливості, поява зовнішніх ознак віку, порушення функцій серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, зниження гостроти зору і слуху, підвищення стомлюваності, зниження статевої активності тощо. Деякі з людей похилого віку сприймають дані особливості важче ніж інші, частіше хвилюються за той чи інший симптом.

Усвідомлення, приймання і пошук способів адаптації до проявів старіння в соціальній сфері, що становить соціальний компонент, проявляється переважно на середньому рівні, хоча деякі досліджувані повністю приймають ставлення до себе оточуючих як до літнього, зміну характеру свого спілкування з ними, погіршення матеріального становища та засвоєння нових ролей.

Виходячи з особистісно-психологічного компоненту готовності виявлено, що люди похилого віку не готові до психологічних змін (переважно низький та середній рівні); вони не розуміють появу тих чи інших проявів у психіці й поведінки та не прогнозують їх появу в майбутньому. У більшості осіб простежується негативна емоційна реакція на погіршення пам'яті, зосередженості уваги, уповільнення мислення. Також діагностується втрата глибоких соціальних зв'язків, відчуття перспективи, зниження поведінкового контролю, зростання егоцентричності, спотворення інтерпретацій оточуючих, амбіційність, образливість, нетерплячість до заперечень, прояв почуття «непотрібності», «застрягання» на певних думках, справах, переживаннях. Мало хто з досліджуваних активно шукають шляхи компенсації та саморегуляції таких проявів.

Професійний компонент складає переважно середній рівень, хоча виявлено один низький та декілька високих показників. Більшість досліджуваних вже не працюють, проте шукають різні способи реалізації самовираження у непрофесійній сфері.

Отже, за результатами проведеної методики серед 27 досліджуваних високий рівень готовності до вікових змін демонструють 6 осіб (22%); середній – 17 (63%); низький рівень готовності – 4 (15%).

Таким чином, більшість людей похилого віку потребують психологічної підтримки у формуванні готовності до вікових змін, адаптації до нового статусу та ролей, допомоги у прийнятті старості, пошуку нових орієнтирів життя та збагачення його змісту, в переоцінці життєвих ресурсів та інтересів, у покращенні емоційного стану, настрою. Життєвий досвід, знання і особистісний потенціал літніх людей дозволять їм ефективно пристосуватися до вікових змін.

Література:

1. Ермолаева М. В. Практическая психология старости / М. В. Ермолаева. – М.: ЭКСМО Пресс, 2002. – 320 с.
2. Ильин Е. П. Психология взрослости / Е.П. Ильин. – Питер, 2012. – 542 с.