

Эсеналиева В.А.,  
ИИиДО при БГУ им. К.Карасаева

## СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

В настоящее время помимо геронтологии выделяют геронтологию – область медицины, исследующая болезни людей пожилого возраста; социальную геронтологию – раздел геронтологии, который изучает влияние образа жизни на ее продолжительность.

Анализ литературы по проблемам возрастной психологии показал, что определение понятия старость относится к числу «вечных проблем». Ведутся дискуссии вокруг того, что считать старостью, ее первыми проявлениями, что такое возраст старости и каковы его границы. (13) Трудности в определении связанны, прежде всего, с тем, что старение – процесс длительный, плавный, не существует точной границы, которая отделяет старость от среднего возраста. В целом, старение – процесс индивидуальный, у одних людей он начинается раньше, у других позже.

В отечественной науке принята следующая схема возрастной периодизации:

- Пожилой возраст 60-74 года мужчины, 55-74 года женщины.
- Старческий возраст 75-90 лет мужчины и женщины.
- Долгожители – 90 лет и старше мужчины и женщины.

Выделяется также пенсионный возраст, границы которого устанавливаются государством. При определении пенсионного возраста исходят из возраста хронологического – количества прожитых лет.

Существует понятие функционального возраста, который отражает возрастную динамику физиологических функций, определяется генетическим компонентом, образом жизни, перенесенными заболеваниями, стрессовыми ситуациями, физической, психической и интеллектуальной активностью; психологического возраста – группа показателей, характеризующих возрастные измерения психики; биологического возраста – показатель уровня износа структуры и функций организма.

Авторы отмечают, что разграничения на периоды является условными, поскольку календарный (хронологический) и биологический, а также психологический возраст не всегда совпадают.

По вопросу об изменении личности пожилых людей существует множество противоречивых мнений. Они отражают различные взгляды исследователей на сущность жизни старения и на трактовку понятия «личность». Некоторые авторы отрицают, какие либо существенные изменения личности в старости. Другие все соматические и психические изменения, да и саму старость считают заболеванием. Объясняют они это тем, что старость почти всегда сопровождается различными недугами и всегда заканчивается смертью.(2) Это крайние точки зрения существует еще множество вариантов.

Вот какое описание приводит в своей работе Е.С Авербух: «У людей в позднем возрасте, как правило, падает активность, замедляются психические процессы, ухудшается самочувствие. В процессе старения

меняется отношение явлениям и событиям, изменяется направленность интересов. Во многих случаях происходит сужение круга интересов, частое брюзжание, недовольство окружающими. Наряду с этим имеет место идеализации прошлого, тенденция к воспоминанию. У старого человека за частую снижается самооценка, возрастает недовольство собой, неуверенность в себе.(1;c12)

Отмеченные изменения не в одинаковой степени присущи всем людям в старости. Общеизвестно, что многие люди до преклонного возраста сохраняют свои личные особенности и творческие возможности. Все мелочное, неважное отпадает, наступает известная «просветленность духа», они становятся мудрыми.(6;c131)

Ю.Б Тарнавский пишет о том, что старость - крайне критичный период времени. Она требует всех сил личности, чтобы приспособиться к окружающей обстановке. Но нередко человеку преклонного возраста трудно привыкнуть к новому статусу (11). Автор отмечает, что пожилой возраст характеризуется не только минусами. Старость несет в себе много ценных, положительных качеств. Человек становится рассудительным, опытным.

Неминуемо наступающие в старости возрастные снижения адаптационных возможностей компенсируется профессиональным мастерством, глубокими знаниями и навыками, приобретенными в течение всей жизни. Адаптационные механизмы действительно снижаются, но это может быть успешно компенсировано высоким уровнем суждений, широтой кругозора.

Таким образом, личность человека по мере его старения изменяется, но старение протекает по-разному, в зависимости от ряда факторов, как биологических (конституциональный тип личности, темперамент, состояние физического здоровья), так и социально-психологические (образ жизни, семейно-бытовое положение, наличие духовных интересов, творческой активности). «Человек стареет так и таким образом, как он жил в течение жизни и каким он был как личность». (7)

Старение личности может, проявляться в выделенном зарубежными авторами синдроме «неприятия старения», в основе которого лежит внутренний конфликт между потребностями личности и ограниченными в силу физического и психического старения возможностью их удовлетворения. Это противоречие приводит к явлению фрустрации и разным формам социально-психологической дезадаптации личности.(9)

Влияние социальных и психологических на процесс старения личности заключается в обрыве привычных социальных и психологических связей и отношения личности пожилого человека, что приводит по существу к социальной деривации, неблагоприятно воздействующей на личность. Этот эффект усиливается в большинстве случаев в ситуации физического и психологического одиночества, столь частой в позднем возрасте.

Таким образом, изменения статуса человека в старости вызванной, прежде всего прекращением или ограничением трудовой деятельности трансформацией ценностных ориентиров самого образа жизни и общения, а также возникновением различных затруднений как в социально - бытовой так и психологической адаптации к новым условиям. Точное и полное знание особенностей влияния социально - психологических и биологических факторов на процесс старения личности позволит направленно изменить условия, образ жизни старых людей таким образом, чтобы способствовать оптимальному функционированию личности старого человека и оказывать тем самым сдерживающее влияние на процесс ее старения.

Одной из важнейших систем, входящих в понятие личности, является образ самого себя. Это представление человека о себе, своей внешности, возможностях, способностях, преимуществах и недостатках, а также эмоциональное отношение к себе. Представление о самом себе у старого человека зависит главным образом от актуальной жизненной ситуации. Имеет место тенденция к поддержанию постоянного представления о собственном Я. Постоянство образа Я очень важно для сохранения личностного и эмоционального равновесия. Внезапное разрушение самооценки и восприятие собственного Я может проявляться в виде неврозов и даже психозов. Важную роль играет обратная информация, получаемая по поводу себя от среды, в которой живет человек (10).

Распространенные в обществе стереотипы оказывают влияние на формирование отношения к себе пожилых людей. Под воздействием негативных мнений многие представители поздней взрослости теряют веру в себя, свои способности и возможности. Они обесценивают себя, теряют самоуважение, испытывают чувство вины, у них падает мотивация и, следовательно, снижается и социальная активность.(4)

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 контроля над своей жизнью. Под влиянием таких мнений они действительно утрачивают и свою компетентность, и контроль над обстоятельствами жизни.(3)

Отрицательная модальность субъективного отношения к себе важный фактор не только психического, но и физического старения человека.

Социально - психологическая недооценка или обесценивание пожилых людей тесно связана с другими неблагоприятными для них полноценного функционирования обстоятельствами. К ним в первую очередь относятся: потеря работы, вынужденный уход на пенсию, утрата личностно - значимых социальных ролей. В результате человек лишается своего профессионального будущего. Он также оказывается выключенным из системы межличностных связей, в которую входят представители разных поколений.

Таким образом, стареющий человек попадает в уникальную для него по степени сложности и непривычности ситуации неопределенности. Человеку приходится самостоятельно вырабатывать требования к своему поведению, в чем и заключается одна из трудностей жизни в условиях выхода на пенсию.

В литературе содержатся противоречивые сведения относительно самооценки в позднем возрасте. В одних работах высказывается мнение о том, что возраст не влияет на самооценку, самоуважение, другие авторы отмечают факт возрастного влияния. При этом по отдельным данным самооценка снижается, захватывая сферы состояния здоровья, самочувствия и многие другие, а по другим данным характерен высокий уровень самооценки в позднем возрасте в сочетании со свойствами неустойчивости и неадекватности по типу завышения.

А.В Бороздина и О.Н Молчанова в своей работе описывают результаты исследования самооценки.

При описании себя наиболее, часто упоминаемыми у мужчин являются категории деловой сферы, женщины делают акцент главным образом на личностные качества. Значительное место в описании занимает сфера интересов, увлечений. Часть людей констатирует общий интерес к миру, но большинство указывают конкретные увлечения. Среди особо распространенных чтение, просмотр фильмов, вязание, прогулки, проведение бесед.

Существенной в самоописании является сфера социальных контактов и в частности семьи особенно значима эта сфера для женщин. Также важное место занимает описание здоровья, самочувствия. Все перечисленные темы являются важными для всего жизненного цикла человека, но у престарелых некоторые из них особо акцентируются.

У престарелых в вопросе выделения ведущего элемента самооценки, как основы регуляции поведения, ориентация идет на реальную самооценку, а не на идеальную, что типично для предыдущих периодов жизненного цикла. (5)

Наряду с общими особенностями имеют место резко выраженные индивидуальные различия самооценки. Это является, по-видимому, следствием общего закона геронтогенеза - закона разнообразия проявляющегося в том, что показателем состояний, функций или свойств в этом периоде приобретают усиливающуюся вариативность, значительно превышающую таковую в группах людей зрелого возраста.

Кроме рассмотренных личностных проблем старости, не менее важным является интеллектуальное функционирование в этом возрасте.

Традиционным взглядом на интеллект старых людей была концепция «интеллектуального дефицита», то есть считалось, что в старости наступает снижение общих умственных способностей человека. Но современные исследования не подтверждают эту концепцию. (12)

Нужно учитывать тот факт, что снижение показателей интеллекта в пожилом возрасте зачастую связано с замедлением скорости реакций, из-за чего удлиняется время, необходимое для выполнения задания. Если не ограничивать строгими рамками времени, то возможно более успешное выполнение задания.

По мере того как доля престарелых в населении увеличивается, все более важным становится понимание их когнитивного функционирования. Наиболее важный и существенный вопрос заключается в том, насколько морфофункциональные сдвиги, определяющиеся биологическими возрастными процессами, могут отражаться в психике человека, интеллектуальных характеристиках.(8)

## **БИШКЕК ГУМАНИТАРДЫК УНИВЕРСИТЕТИНИН ЖАРЧЫСЫ**

Исследователи считают, что не имеет смысла прямо сопоставлять данные интеллектуальных тестов лиц молодого и пожилого возраста, так как это не выявляет специфику интеллекта. В пожилом возрасте интеллект качественно иной. Если в молодости интеллект преимущественно направлен на готовность к обучению и решению новых задач то в старости основную роль играет способность к выполнению тех задач, которые строятся на использовании накопленного опыта и информации. Большое значение имеет степень умственных способностей в молодом возрасте, особенно если человек занимается творческой, научной деятельностью. Люди интеллектуального труда часто сохраняют ясность ума до глубокой старости.

Американские психологи считают, что в большинстве случаев снижение интеллектуальных способностей у пожилых людей объясняется слабым здоровьем экономическими или социальными причинами, например изоляцией, а также недостаточным образованием и некоторыми другими факторами напрямую не связанные со старением. (12)

Важное место при изучении влияния процесса старения на психические процессы уделяется памяти. Ослабление основных функций памяти происходит не равномерно. В основном страдает память на недавние события. Память на прошлое снижается только в глубокой старости.

Таким образом, не сводится к процессу угасания. Активное приспособление к новой ситуации, деятельности стиль жизни в это период дает возможность дальнейшего развития человека, в частности развитие его личности.

При таком расположении проблемы старости возникает возможность и необходимость подготовки лю-

дей к старению. Задача, эта заключается не только в поддержании физического состояния индивида, но и требует создания условия для его психологической адаптации, разработки мер психологического обеспечения.

### **Литература**

1. Авербух Е.С. Неврозы и неврозоподобные состояния в позднем возрасте. - Л., 1976 - 159 с.
2. Авербух Е.С. Расстройства психической деятельности в позднем возрасте. - Л., 1969 – 285 с.
3. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности. // Вопросы психологии 1989. №1.
4. Бороздина Л.В., Молчанова О.Н. Особенности самооценки в позднем возрасте.
5. Гаврилов Л.А. Может ли человек жить дальше? - М., 1985
6. Губачев Д.М., Макиенко В.В. Гериатрические проблемы семейной медицины. - СПб., 2000. – 69 с.
7. Карсаевская Т.В. Человек стареющий. - Л. 1989.
8. Петрилл С. Генетические и средовые связи между общими и специальными когнитивными способностями у престарелых. //Иностранная психология 2001. №14. с.17-24.
9. Полищук Ю.И. Старение личности. //Социальная и клиническая психиатрия. 1994. Том 4. вып. 3 с.108-115.
10. Сусловская М. Психологические проблемы старого человека. //Старость. Популярный справочник. - М., 1996. с.41-47.
11. Тарнавский Ю.Б. Чтобы осень была золотой. - М., 1988. - 110 с.
12. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии. - М., 1999.- 192с.
13. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. - М., Медецина. 1996. - 303с.