**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Социальная геронтология как наука о проблемах пожилых людей в обществе

2. Социально-психологические проблемы личности пожилых людей в современном обществе

3. Типологии групп пожилых, процесса старения и проблема адаптации пожилых

Заключение

Список использованных источников и литературы

**Введение**

**Актуальность темы.** В последнее время в мире происходят изменения в возрастной структуре населения: общее постарение или "демографическая революция". Значительное увеличение доли пожилых людей и пенсионеров в общем составе населения остро ставит вопрос о том, как переживается старость в непосредственном социальном окружении. Поэтому изучение социально-психологических вопросов пожилого возраста представляет одну из насущных проблем современной науки, так как возможны различные личностные изменения у пожилых людей преимущественно непсихотического характера, приводящих к разной степени нарушения взаимодействия их с социальной средой.

Цикл человеческой жизни от рождения до смерти вызывает любопытство многих людей, которые имеют свой личный, уникальный опыт взросления и старения.

Совсем недавно, в историческом масштабе, люди считались "старыми" или "пожилыми" в том возрасте, который сейчас мы относим к среднему или даже молодому. Так, было время, когда люди жили в среднем до 25 лет. Например, многие люди верили, что существует секрет долгожительства, различные способы омоложения, испокон веков человек мечтал не только о бессмертии и долголетии, но и об "эликсире вечной молодости", избавлении от старческой немощи, недугов и страданий.

Менее века назад в представлениях о старении и долгой жизни доминировали мистика и суеверие. Те, кто переживал своих современников и доживал до 70-80 лет, получали специальный статус, называясь "Мудрыми".

В отличие от ранних ступеней онтогенеза, психология пожилого возраста в целом разработана недостаточно. В то же время пожилой возраст – значительный этап онтогенеза человека и без его обстоятельного исследования невозможно построить концепцию психологического развития, и, соответственно, формирования образа «позитивного старения» у всех половозрастных групп населения. В отечественной научной литературе период пожилого возраста рассматривается как один из феноменов жизненного пути, который характеризуется богатством накопленного в прошлом опыта и имеет ряд новых, не встречающихся на ранних периодах развития, свойств и признаков. Вместе с тем, пока ещё мало известно о психологических механизмах старения и путях нейтрализации отрицательных проявлениях этого процесса. В частности, налицо знание необходимости социальной адаптации пожилых людей к позднему возрасту и незнание ее путей, способов и средств.

**Цель работы.** Целью данной курсовой работы является рассмотрение психологических особенностей личности пожилого возраста.

Исходя из поставленной цели, были определены следующие **задачи:**

* рассмотреть изменения личности людей в процессе старения;
* изучить типологии групп пожилых и самого процесса старения;
* рассмотреть влияние социальных и психологических моментов на процесс старения.

**1.** **Социальная геронтология как наука о проблемах пожилых людей в обществе**

Исследование процесса старения, являющееся предметом изучения различных психологических и социологических школ, показывает, что в течение жизни наступает определенный момент, в котором процесс развития, то есть обогащения и усложнения функционирования внутренних органов, а также его соответствующего обеспечения замедляется, а впоследствии переходит в стадию регресса. Сам по себе процесс старения, очевидно, наблюдается с процесса становления и развития человека. "Уже в возрасте 20-30 лет в человеческом организме протекают инволюционные процессы, которые геронтологи определяют, как длительный биологический процесс, наступающий задолго до старости и неизбежно приводящий к ограничению адаптационных возможностей организма" [13]. Процесс старения заложен в генетическую программу и обусловливает использование как энергетического, так и психологического запаса человека. При этом совокупность работы биологических органов человека выстраивается таким образом, при котором интенсивное использование одних органов приводит к качественному изменению функционирования других, следствием чего является остановка функционирования системы в целом. А, следовательно, проблема старения – это проблема гармоничного функционирования биологической системы, которая невозможна без соответствующего социально-психологического отслеживания и соответствующей адаптации человека в окружающем его социальном пространстве.

Необходимо найти и разработать пути для преодоления и нейтрализации тех дисгармоний, которые возникают между биологической и социальной сторонами человеческой природы, между желаниями и возможностями старого человека служить общественным интересам и участвовать в жизни своих близких. В этом гуманистическая направленность геронтологии [11]. Чисто биологический подход к старению человека характеризует отношение к человеку как пассивному объекту экспериментального или терапевтического воздействия. Б.Г. Ананьев обосновал необходимость комплексного подхода к процессу старения. В философской, геронтологической, психологической литературе отсутствует четкое определение того, кого можно отнести к понятию "старый" [4]. "Если первые 25-30 лет жизни человека детально изучены, разбиты на многочисленные стадии и этапы, в рамках которых выделены характерные для них проблемы и кризисы, то столь же длительный отрезок поздней жизни выступает недифференцированным, расплывчатым, во многом непознанным" [5]. Однако некоторые авторы пытались выделить отдельные стадии старения, которые мы рассмотрим ниже.

"Отрезок поздней жизни" можно лишь условно разделить на пожилой возраст, старость и долгожительство. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения предложило возрастную классификацию, согласно которой пожилой возраст длится у мужчин с 61 до 75 лет, у женщин – с 55 до 75 лет, семидесяти пятью годами датируется начало старости. Люди старше 90 лет считаются долгожителями. Но это лишь решение проблемы определения биологического возраста. Государство определяет свои рамки для регулятивных целей, например, возраст, когда люди прекращают работать и начинают получать пенсию. Нет четкой характеристики и определения "пожилой человек". Процесс старения в каждом человеке протекает индивидуально. А. Швартц определяет его как "идиосинкратический" (уникальная характеристика личности) [16]. И.С. Кон обращает внимание на то, что возрастные процессы протекают неравномерно и гетерохронно. При этом закон гетерохронности развития универсален и действует как на межличностном, так и на внутриличностном уровне. "Межличностная гетерохронность выражается в том, что индивиды созревают и развиваются неравномерно, а разные аспекты и критерии зрелости имеют для них неодинаковое значение. Внутриличностная гетерохронность выражается в несогласованности сроков биологического, социального и психического развития" [14].

Несмотря на повышение внимания, которое привлекает к себе процесс старения человека, многие вопросы здесь до сих пор остаются неразработанными. Нет еще и точного определения самого понятия старость. Встречаются так же и такие определения как: пожилой возраст, поздняя взрослость, старческий возраст. В демографическом энциклопедическом словаре (1985г.) приводится следующее определение: “Старость – биопсихологическое и социально-историческое понятие с условными и меняющимися границами на разных этапах историко-эволюционного развития человечества и в различных эколого-популяционных и социальных группах” [23].

В словаре С.И. Ожегова (1975) "пожилой", "начинающий стареть", "старость" – "период жизни после зрелости, в который происходит ослабление организма" и, наконец "старый" – "достигший старости". Такие определения наводят на мысль, что где-то в нашем подсознании четко зафиксирована норма, мы примерно знаем, как должен выглядеть человек в пожилом или старом возрасте. В самом общем виде под старением понимают динамические явления, связанные с преобладанием темпов деструктивных процессов над реконструктивными, а старость – достижение некоторого предела этих изменений [11]. Причем эти изменения происходят на биологическом уровне, когда организм становится более уязвим, возрастает вероятность смерти; на социальном уровне – человек выходит на пенсию, меняется социальный статус, социальные роли, паттерны поведения; наконец, на психологическом, когда человек осознает происходящие изменения и приспосабливается к ним. Как считает С. де Бовуар, в первую очередь старость это биологический феномен, который сопровождается серьезными психологическими изменениями [8]. Многие исследователи рассматривают старость как совокупность потерь или утрат – экономических, социальных, индивидуальных, которые могут означать потерю автономии в этот период жизни. С другой стороны, это своего рода кульминационный момент аккумуляции опыта и знаний, интеллекта и личностного потенциала пожилых людей [5, 18,21]. До сих пор не существует общей теории старения, которая была бы приемлема для психологов. Все существующие теории являются не более, чем "микротеориями", объясняющими не процесс старения в целом, а только какие-либо его аспекты и уровни. Например, начиная с 1974 года на Западе выходит ежегодно более тысячи статей, посвященных этой тематике. В 1976 году в США вышел сборник, который собрал учебные курсы и научные программы исследований пожилых более чем полутора тысяч колледжей и университетов. Тем не менее, В. Биррен считает, что современная психология старения кажется лишь коллекцией концепций и теорий. В обыденном сознании и системе ценностей западного человека биологическая интерпретация проблемы старения оказывается единственной или, по крайней мере, доминирующей. С этой точки зрения индивид рассматривается, главным образом, как субъект репродукции: реализовав эту функцию, он становится обременительным для своего биологического вида [16]. Такой подход практически не оставляет места моральному аспекту проблемы старости. Существующие попытки общества облегчить пожилым заключительный этап их жизни слишком рациональны, они исчерпываются такими мерами, как пенсионное законодательство, медицинские услуги, дома престарелых и т.п. [16]. Хотелось бы добавить, что эта стратегия характерна и для социальной политики нашего государства в настоящее время, причем уровень социального обслуживания пожилых на порядок ниже, чем в развитых странах. Исключительно биологическое или исключительно социальное определение старения – это узкий подход к самому процессу старения. Шрутц и Биррен предложили рассматривать старение как процесс, состоящий из трех компонентов. Процесс биологического старения, который ведет к возрастанию уязвимости организма и высокой вероятности смерти, они определили как senescing (от senescence – старение). Наравне с ним происходят изменения в социальных ролях, что влечет за собой изменение паттернов поведения и изменения социального статуса. Этот вид старения определен как eldering (от elder – старые люди, старшие). К этим двум процессам можно добавить психологическое старение, называемое geronting (от gerontology – учение о старости, геронтология). Этот процесс соответствует выбору адаптации к процессам старения, принятию решений и стратегий справляться с трудностями. Таким образом, старение – это результат ограничения механизмов саморегуляции, снижения их потенциальных возможностей при первичных изменениях в регулировании генетического аппарата. Старение – внутренне противоречивый процесс, в ходе которого возникают не только нарушения обмена и функций. Существование биологического вида можно рассматривать как непрерывный и достаточно длительный процесс, а существование представителя данного биологического вида, как временный, ограниченный определенными условиями. В этом отношении существование человека как биологического вида ничем не отличается от существования других биологических видов, скорость роста, популяции которых в большой степени зависит от скорости обновления составляющих данный вид биологических особей. Вместе с тем особенность человека как биологического вида состоит в том, что помимо передачи определенных репрезентативных свойств, человек (Homo sapiens) передает не просто биологическую информацию для выживания данного вида, но и информацию, связанную с культурно-социальными свойствами существования данного вида. Эта особенность человека, в отличие от других биологических видов, существующих на Земле, предопределяет особую специфику процесса старения, где параллельно с отмиранием определенных биологически необходимых для существования факторов концентрируется набор социокультурных свойств, которые компенсируют, а подчас и определяют само существование биологического экземпляра [16].

О том, что познание старости есть долгий, сложный, мучительный процесс, писал семидесятилетний Дж. Холл – один из первых исследователей социально-психологических аспектов старости и основоположник нового междисциплинарного комплекса знаний, который в середине 50-х годов оформился в самостоятельную науку – социальную геронтологию. Если биологический подход акцентирует физиологическую сторону старости, психологический – мыслительные и психические аспекты старения, то социальная геронтология изучает старость в социальном контексте в трех направлениях:

* индивидуальные переживания пожилой личности (старость в социальных рамках общества, культуры);
* место пожилой личности в обществе;
* проблемы старости и их разрешение на уровне социальной политики. Конкретизация этих направлений проявляется в изучении более частных проблем, которое осуществляется не только за рубежом, но и в России. Это проблемы занятости пожилых, досуга, семьи и дружественных связей, социально-психологической адаптации к послетрудовому периоду жизни, социальной и политической активности и др.

социальный геронтология пожилой адаптация

**2.** **Социально-психологические проблемы личности пожилых людей в современном обществе**

Как указывалось выше, проблемы пожилых в современном обществе рассматриваются обычно как следствие индустриализации и урбанизации. По мнению Т. Харевен, такие объяснения достаточно упрощенны. Она предлагает изучать проблемы старения в связи с историческими сдвигами в трех областях индивидуальной жизнедеятельности: локализация в историческом времени, эффективность в сфере труда, социальные ориентации и функции семьи по отношению к пожилым [22]. И. Розоу, в свою очередь, предлагает рассматривать следующие культурно-социальные факторы, которые определяют, во-первых, специфику процесса старения, во-вторых, положение пожилых в обществе: владение собственностью и доход, стратегические знания, работоспособность, взаимная зависимость, традиции и религия, потеря ролей и ролевая неопределенность, потеря будущего. Владение собственностью и доход. Доход – это то, на чем держится экономика пожилого человека, а если его нет – пожилой попадает в угнетенную группу и целиком зависит от благотворительности общества. Собственность является основной в обеспечении независимости и безопасности пожилого человека. М. Мид приводит такой пример: в Польше до первой мировой войны крестьяне-землевладельцы обычно передавали землю своему женатому сыну в обмен на гарантии, что он будет заботиться о пожилой паре в течение всей оставшейся жизни [16].

В традиционных обществах собственность дает существенную власть над молодыми. Глава семьи не опасался насильственной "социальной отставки" в преклонном возрасте, так как важнейшая функция взрослой личности – труд – имела пожизненный характер. "Самодостаточность и независимость пожилых были связаны с пожизненным контролем над семейной собственностью, что с одной стороны, отодвигало момент экономической самостоятельности детей, а с другой – гарантировало родителям достойную старость" [22].

В наше время власть старших над молодыми, которые становятся независимыми в результате получения современного образования, не так зависит от собственности, как в традиционных обществах. "Та легкость, с которой многие представители второго и третьего поколений американцев снимали с себя всякую ответственность за пожилых, связана с утратой "санкций" в этой области. Крах системы этих "санкций", когда-то осуществлявшихся самими стариками, может означать, что прежнее положение стариков в обществе уже не будет восстановлено" [16].

Стратегические знания. В традиционных обществах, где экономика строилась на семейных связях, дело престарелого отца переходило к сыну, затем к внуку и поэтому активность старшего поколения была наполнена смыслом. "Концентрация экономической деятельности внутри семьи позволяла старшим осуществлять те или иные полезные функции до глубокой старости, повышало их авторитет и социальный престиж. Таким образом, пожилые сохраняли свои экономические и внутрисемейные позиции вплоть до смертного часа" [22].

В современном мире роль преемственности знаний значительно ослабла. Стремительное развитие общества и научно-технический прогресс обесценили понятие опыта пожилых, который сохранился только в некоторых областях знания и искусства. Опыт уже не эквивалентен знаниям, и пожилым не удается включиться в социальную эволюцию. Поэтому они не могут быть образцом подражания для молодых, не могут быть для них авторитетами и не уважаемы как "стратегические учителя".

Работоспособность. Известно, что при старении (нормальном и патологическом) существенным образом изменяются как нейродинамические параметры активности мозга, так и режим работы центральной нервной системы, что часто выражается в ограничении внешнего и внутреннего перцептивного пространства отдельных или параллельно осуществляемых когнитивных процессов и обозначается как "сужение объема психической деятельности" [15]. Если мы условно примем здоровье молодого человека 17-20 лет за 100%, то к 65 годам уровень здоровья снижается до 69%, к 75 – до 60% [9]. Другими словами, с возрастом снижаются физические и психические возможности человека. Для того, чтобы работа выполнялась пожилыми качественно, им рекомендуется однотипная привычная деятельность в тех сферах, в которых они работали наиболее длительное время, где ими накоплен больший опыт. Скорее всего, пожилые могут сохранять свое социальное функционирование в низкопродуктивных и примитивных технологиях. Уместно привести здесь высказывание современного американского социолога Э. Кюблер-Росс: "Парадокс современной цивилизации состоит в том, что она умножает число стариков, воспроизводящих культуру прошлого, в то время как знания и культурные ценности эволюционируют с невиданной быстротой" [16].

Традиции и религия. Современное общество можно определить как "прогрессивное". В нем исчезают оставшиеся постфигуративные элементы. Поэтому молодые люди принимают и несут очень ограниченное наследие. Их главные ценности, как определил Розоу, "материальные и, скорее мирские, чем священные, святые; скорее ориентированы на будущее, чем на прошлое; скорее прагматичны, чем традиционны" [16]. Пожилые перестают быть жизнеспособным символом продолжения истории и уважения традиций. Социальные изменения в мире свидетельствуют об изменении традиционных ориентации, которые ранее вызывали уважение к пожилым.

Ролевая неопределенность. Каждый человек проходит в течение своей жизни определенные стадии; дошкольные и школьные годы, получение образования, женитьба, забота о семье, детях, работа, появление внуков, выход на пенсию, вдовство. С раннего детства и до старости у человека происходит увеличение репертуара исполняемых ролей. При этом он "движется" от низкой ответственности к более высокой, от зависимости к независимости, от малых умений к большей компетентности. Непрерывная смена ролей с увеличением ответственности соответствует ожиданиям общества, и человек имеет активные представления о будущей роли. Таким образом, роли структурированы ожиданиями, требованиями и определенной активностью, которая необходима при исполнении какой-либо роли.

В массовом сознании роль пенсионера, вдовца, просто пожилого человека – очень неясная и в обществе отсутствуют соответствующие ролевые ожидания. Когда человек стареет, общество и семья как общественная единица не предъявляет к нему никаких требований, отвергает его, тем самым лишает определенной роли, меняет статус [3]. Ролевая неопределенность деморализует пожилых. Она лишает их социальной идентичности и часто оказывает негативное влияние на психологическую стабильность. Ведь рутинная повседневная жизнь пожилых не является исполнением какой-либо роли. А, кроме того, неструктурированные ситуации поздней жизни вызывают депрессии и тревогу, так как пожилые чувствуют вакуум социальных ожиданий и недостаток норм для них. Вполне справедливо И. Розоу, а также М. Александрова называют пожилой возраст такой стадией в жизненном цикле, где происходят систематические социальные потери и отсутствуют приобретения. "Главные жизненные задачи выполнены, ответственность уменьшается, зависимость возрастает. Эти потери связаны с болезнями и физическим недомоганием. Эти потери и их корреляты зависимости, изоляции и деморализации прогрессивно увеличиваются в поздней жизни" [3]. Они ясно показывают пожилому человеку понижение участия в социальной жизни и увеличение его маргинальности. Потеря ролей. Как отмечает К. Виктор, нравственная система современной западной цивилизации отдает предпочтение молодости, энергии, энтузиазму и новаторству как антиподам пассивной, косной и старомодной старости. Все эти ценности вместе с верой в собственные силы, автономией и независимостью передаются в ходе социализации новым поколениям, которые усваивают возрастные стереотипы вместе с интернализацией новых ролевых функций. С этой точки зрения старость представляется как утрата социальных ролей.

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 [19]. 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 познаниями 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 духовых интересов, творческой активности). "Человек стареет так и таким образом, как он жил в течение жизни и каким он был как личность" [10]

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 постарения возможностью их удовлетворения. Это противоречие приводит к явлению фрустрации и разным формам социально-психологической дезадаптации личности.

Влияние социальных и психологических моментов 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.

Выйдя на пенсию, человек теряет одну из главных ролей – перестает быть "добытчиком" в семье, тружеником в общественном смысле. В современном обществе трудовая деятельность выполняет целый ряд функций. Она не только обеспечивает человеку средства существования, дает определенный статус, но и реализует социальную активность индивида. На уровне личности она рассматривается как способность к сознательному выявлению и утверждению своего места в системе общественных отношений и самореализации. Социальная активность является мерой социальной деятельности и ее целью является реализация интересов общества, личности как члена данной социальной общности. Для любого человека трудовая деятельность является предпосылкой его полноценности, интересной жизни, творческой деятельности. Поэтому необходима работа и пожилым, у которых круг личных интересов значительно ограничивается и суживается [2].

Многие исследователи обратили внимание на то, что один из самых глубоких психосоциальных кризисов личности связан с выходом на пенсию [5, 8, 21], то есть с потерей работы, в то время как другие [20] считают, что сам по себе выход на пенсию не является причиной кризиса, а имеет отрицательное значение только при определенных чертах личности, психологической неподготовленности и неприятии положения пенсионера. Однако чаще исследователи приходят к выводу, что, выйдя на пенсию, пожилой человек частично либо полностью выключается из социальной жизни и не знает, чем себя занять. Иногда наиболее распространенной реакцией на пенсию является депрессия, соматические заболевания или ипохондрические мысли, нередко происходит распад семьи.

Е.С. Авербух пишет, что сам факт выхода на пенсию является для человека психической травмой: падает его социальная значимость, страдает его престиж, его самооценка и самоуважение. Новые требования ему зачастую не под силу, он чувствует себя отсталым [1].

Ю.М. Губачев также отмечает, что "преждевременный физический и духовный покой – это изнуряющий ад", под воздействием которого старость становится ранней, ненужной, патогенной, социально обременительной, сами же старики становятся не только скучными, беспокойными людьми, но даже опасными как для самих себя, так и для других людей. Творческий труд – главное лекарство от старости [16].

Возможное вдовство и выросшие дети, которые материально независимы, забирают у пожилого другую важную роль – главы семьи. Как уже говорилось выше, происходят изменения в здоровье, а неадаптивные стили жизни после выхода на пенсию влияют на то, что человек становится зависимым, статус его понижается. Это в свою очередь влияет на понижение самооценки и самоуважения. С выходом на пенсию увеличивается объем свободного времени, которое может оказать благотворное влияние на течение поздних лет жизни, так как от способа проведения досуга в известной степени зависит испытываемое старыми людьми чувство удовлетворения своей жизнью [2, 10]. Увеличение свободного времени дает основание членам семьи ожидать, что пожилой человек станет больше внимания уделять домашним хозяйственно-бытовым функциям, но пожилые люди не только не ориентированы на домашнее хозяйство и уделяют ему мало времени, но и дают этому низкую оценку. Скорее всего, домашняя работа не рассматривается как общественно-полезная и, кроме того, пожилой человек чувствует себя оторванным от коллектива [16]. Совместная деятельность, имеющая общественную значимость, восстанавливает автономию и независимость пожилого человека, компенсирует ему уменьшение личностного социального потенциала, поэтому в периоды, предшествующие глубокой старости, пожилые тяготеют к активной социальной жизни. Они хотят и могут быть полезны обществу [5]. Пожилые люди владеют опытом, знанием, однако им не достает силы, здоровья, адаптационных способностей и инновационных стремлений [8], кроме того, пожилые консервативны, догматичны в том случае, если они не заняты трудовой деятельностью, особенно связанной с творчеством [18]. Вышесказанное подтверждается эмпирическими исследованиями. Так, П. Адельманн сравнила количество проигрываемых одновременно социальных ролей пожилыми женщинами, их удовлетворенность жизнью и самооценку. Ею обнаружено, что женщины, играющие две социальные роли одновременно, демонстрировали более высокую самооценку и более низкий уровень депрессии, чем женщины, играющие только одну роль.

Потеря будущего. Существенным для пожилого является резкое изменение структуры его психологического времени. "В хронотопе личности резко уменьшается доля будущего времени, расширявшего ее жизненное пространство, являвшегося тем заслоном, которое препятствовало мощной власти прошлого завладеть когнитивно-эмоциональной сферой индивида. На протяжении почти всего своего индивидуального пути человек привык жить планами, близкими и отдаленными целями, проектами и замыслами – разными формами будущего" [5]. Между тем для многих пожилых людей выход на пенсию – это потеря будущего и жизненный мир представляется неопределенным и бессодержательным. Л.В. Бороздина и И.А. Спиридонова в исследованиях временной трансперспективы личности приводят следующие экспериментальные данные: "к 50 годам люди думают, что они прогрессируют в своем развитии, в 60 – прошлое, настоящее и будущее оценивается равно, а в 70 лет прошлое кажется лучше, чем настоящее, а настоящее лучше, чем будущее" [16]. Респонденты позднего возраста склонны располагать "лучший" возраст в прошлом, например, пенсионеры считают, что лучший возраст – 40 лет, в то время, как молодые люди – в настоящем. Этот же факт отмечает И.Ф. Клименко: уход на пенсию связан с потерей перспективы будущего и обращением личности к своему прошлому. "В это время будущее не планируется, воспринимается пессимистически, значимость данной временной перспективы для личности резко падает. Это период утраты продуктивной деятельности" [12]. Взаимная зависимость с близким окружением. В традиционных обществах труд и организационная структура семьи были взаимосвязаны между собой. Поэтому контакты и связи между возрастными группами были достаточно тесными, и это порождало у них ощущение взаимной зависимости. Тесные контакты и обмен функциями между поколениями в рамках семьи составляли важнейшие условия выживания пожилых людей в таком обществе, где отсутствовали иные формы гарантированной социальной поддержки в старости [22]. Это позволяло пожилым участвовать в семейном разделении труда вплоть до глубокой старости, обеспечивало им должный авторитет и личностную автономию. Под влиянием индустриализации и демографических сдвигов постепенно нарастала социальная дифференциация возрастных групп, усиливалась возрастная специализация экономических функций и, наконец, вытеснение пожилых с рынка труда (официальный выход на пенсию) привело к разрыву связей с поколением детей. Сейчас молодые способны материально обеспечить себя сами, а старшее поколение получает пенсию и другие виды социальной помощи. Все это способствует относительной материальной независимости поколений друг от друга. В связи с этим уменьшается необходимость кооперации, и тем самым разрушается семейная солидарность, взаимная зависимость. В современном обществе ответственность за пожилых становится формальной, ритуальной и деперсональной. Рассматривая современную семью в нашем обществе, Александрова указывает на то, что старики – отцы семейства не играют прежней роли, что молодое поколение не нуждается в поддержке стариков, а старики и вовсе отходят от семьи, не выполняя роли дедушек и бабушек [3].

Большинство пожилых людей состоит в сложных, разнообразных отношениях с семьей, друзьями и соседями. Между тем идеал существования пожилых – это тесные социальные связи при достаточно высоком уровне независимости, то есть рациональное сочетание семейной заботы и личностной автономии.

Многие авторы, рассматривая семейные и дружественные связи пожилых, большей частью обращают внимание на частоту контактов, то есть на количественную сторону. По мнению Р. Айзенберга и Дж. Триза о качестве связей и об уровне сплоченности говорят показатели: "близость", согласие, настроение между партнерами по общению. В процессе приспособления к потерям в позднем периоде жизни друзья служат "буфером" против травм, сопровождающих этот период. Дружеские отношения и контакты с соседями продолжают играть важную роль и на закате жизни, но форма их меняется, они становятся менее частыми и интенсивными [16].

Итак, рассмотрев перечисленные факторы, можно сделать вывод о том, что пожилые представляют достаточно малую ценность для современного общества, как в развитых странах Запада, так и в нашей стране. Другими словами, пожилые претерпевают девальвацию, обесценивание. Этот факт отражают негативные стереотипы и аттитюды пожилых в молодых группах.

**3. Типологии групп пожилых, процесса старения и проблема адаптации пожилых**

Многие авторы предлагают различные типологии людей пожилого возраста и процесса старения. Рассмотрим их. Я. Врублевский выделил шесть групп пожилых [16]:

* лица без признаков психических отклонений, сохранившие ясный ум и тенденцию к социальной адаптации и дальнейшему развитию;
* лица, сохранившие ясный ум, но демонстрирующие явные изменения характера (повышенная раздражительность, склонность к конфликтам, эгоизм, деспотичность);
* лица, отличающиеся предприимчивостью, но страдающие снижением интеллектуальных потенций, которым все же удается сохранить гармоничные отношения с миром;
* лица с глубокими изменениями характера, крайне конфликтные, сохранившие минимум адаптивных возможностей;
* лица пассивные, страдающие старческим слабоумием, беспомощные, растерянные, пребывающие в состоянии эйфории или апатии, нуждающиеся в опеке;
* лица, впавшие в маразм, то есть совершенно не способные к адаптации, требующие постоянной заботы.

Польский геронтолог и психиатр X. Зайончковский описал четыре разновидности процесса старения и соответствующие им группы [16]:

* те, кто по своему физическому состоянию и интеллектуальному уровню не требует ухода;
* наиболее многочисленная группа пожилых людей, которые сохранили физическое и психическое здоровье, но проявляют признаки снижения жизненной активности и уровня интересов; часть из них обычно спокойна и трудолюбива, она ощущает свою социальную полезность, несмотря на торможение развития; другая часть исключает себя из жизни, не видит в ней для себя места; такие люди сломлены и разочарованы, злобны, являются обузой для близких;
* немногочисленная группа "великих старцев", которым свойственны высокий уровень социальной активности, эмоциональная зрелость и ощущение своей полезности; они увлечены работой, видят перед собой цель, обладают мудростью, используют жизненный опыт и возможности, которые предоставляет преклонный возраст;
* группа нуждающихся в постоянном уходе, утративших здоровье, а порой и чувство реальности.

Психиатр Е.С. Авербух выделяет два крайних типа в собственном отношении к своей старости. Одни долго не чувствуют и даже не осознают свой возраст, поэтому в поведении “молодятся”, подчас теряя в этом чувство меры; другие – как бы переоценивают свою старость, начинают чрезмерно беречь себя, раньше времени и больше чем это требуется, ограждают себя от жизненных треволнений [1].

Другие отечественные психиатры условно выделяют три типа старости: “счастливая”, “несчастливая” и психопатологическая. “Счастливая” старость характеризуется умиротворенностью, мудрой просветленностью мировосприятия и мировоззрения, созерцательностью, сдержанностью и самообладанием. Так называемая “несчастливая” старость обуславливается повышением уровня личной тревоги, тревожной мнимости по поводу своего физического здоровья. Характерны также склонность к частым сомнениям и опасениям по незначительному поводу, неуверенность в себе, в будущем, потеря прежнего и отсутствие иного смысла жизни, размышления о приближающейся смерти.

“Психопатологическая старость” проявляется возрастно-органическими нарушениями психики, личности и поведения. Наблюдается снижение адаптационных возможностей психопатической личности с частым развитием разнообразных дезадаптационных реакций.

Американский психолог К. Кросс интерпретирует старость как элемент целостного жизненного цикла, который, согласно его теории, насчитывает семь стадий [16]. Две последние стадии – период толерантности (57-65 лет) и фаза рефлексии (свыше 67 лет) – содержат такие важные жизненные события, как возможная утрата супруга, появление проблем со здоровьем, подготовка к выходу на пенсию, изменение финансовой ситуации, увеличение досуга. Важнейшие психологические задачи, которые встают перед стареющим человеком, сводятся к следующему: целенаправленное использование оставшихся лет жизни, адаптация к возрастным изменениям, адекватное восприятие старости, стремление к внутренней интеграции, заменяющей профессиональную активность, подготовка к потере друзей и спутников жизни.

Собственную типологию установок, связанных со старостью, предлагает А. Зых, используя результаты эмпирических исследований, проведенных в 1986‑1987гг. [16]:

* страх перед старостью, бунт против процесса старения;
* эмоциональная и социальная изоляция;
* адекватно-рациональное восприятие старости;
* рефлексия по поводу пройденных жизненных этапов.

Установки человека по отношению к старению обусловлены многими обстоятельствами – состоянием здоровья, профессиональной активностью, уровнем жизни, степенью удовлетворения потребностей. Неудовлетворенность жизнью в преклонном возрасте вызвана, как правило, ослаблением физических сил и дееспособности, болезнями, меньшей интенсивностью социальных контактов, отчуждением привычной среды, утратой веры в свои возможности, в том числе и экономические. Б. Каминьски выделяет четыре социально-психологических параметра, которые оказывают решающее воздействие на индивидуальный способ старения и скорость этого процесса [16]:

* профессиональная активность, ее интенсивность и соразмерность возможностям индивида;
* интересы за пределами трудовой деятельности (искусство, прикладное творчество);
* физическая активность, соответствующая состоянию здоровья;
* условия и образ жизни.

Таким образом, очевидно, что существуют различные личностные типы, неодинаково конструирующие свою жизнь и прибегающие ко многим, подчас противоположным стратегиям преодоления жизненных трудностей. При этом социально-психологические черты пожилого возраста могут варьировать от высокой сохранности структуры личности и мотивов поведения до сужения и стереотипизации, для компенсации которых должны разрабатываться разные меры как государственного, так и индивидуального порядка. Многие авторы разрабатывали типологию психосоциальной адаптации лиц пожилого возраста. Так, американской психолог Э. Эриксон, автор неопсихоаналитической теории жизненного цикла, выделил восемь адаптивных жизненных этапов, содержание которых состоит в разрешении дилеммы двух противоположных психосоциальных установок (например, доверие-недоверие и автономия-зависимость на ранних этапах детства, личностная идентичность и ее "диффузия" в юности). В старости, когда подводятся жизненные итоги, основной психосоциальной дилеммой являются чувства целостности удавшейся жизни или отчаяния, вызванного ощущением жизненного краха. К. Рощак сделал попытку классифицировать способы приспособления и функционирования человека в период пожилого возраста, которые он характеризует как типы старения [17]:

* конструктивный тип, который характеризуется достаточно эффективной стратегией приспособления пожилого к периоду старости;
* защитный тип, который менее эффективен, приспособление идет со значительными усилиями, как пожилого человека, так и его окружения;
* агрессивно-активный тип, представители которого обладают внешним локусом контроля и не относятся реалистично и конструктивно к статусу пенсионера;
* тип пассивного старения, представители которого отличаются направленностью агрессии на самих себя и критически относятся к истории собственной жизни.

Исследования показывают, отмечает А. Анцыферова, что многие пожилые люди обращаются к стратегиям, смягчающим патогенный характер кризисной ситуации, и приемам активного совладания с трудностями. Она выделяет два типа, отличающихся друг от друга уровнем активности, стратегиями совладения с трудностями, отношение к миру и к себе, удовлетворенностью жизни [5].

Представители первого типа мужественно, без особых эмоциональных нарушений переживают уход на пенсию. У них отличается высокая активность, которая связана с позитивной установкой на будущее. Нередко эти люди воспринимают установку как освобождение от социальных ограничений, предписаний и стереотипов рабочего периода. Занятия новым делом, установление дружеских контактов, сохранение способности контролировать свое окружение порождают удовлетворенность жизнью и увеличивают ее продолжительность.

У представителей второго типа развивается пассивное отношение к жизни, оно отчуждаются от окружения, сужается круг их интересов и снижается показатели теста интеллекта. Они теряют уважение к себе и переживают тяжелое чувство ненужности. Такие люди тяжело переживают свой поздний возраст, не борются за себя, погружаются в прошлое и, будучи физически здоровыми, быстро дряхлеют [7].

X. Томэ на основании результатов геронтологического лонгитюда, который был начат в 1961 году и продолжался более двух десятков лет, создал положения "о существовании общих и ситуационно-специфических систем приспособления" [6]. При этом системами приспособления являются "техники" жизни или разные формы реакции человека на жизненные обстоятельства и стратегии совладания человека с трудными ситуациями.

Другой способ реагирования на потерю личной автономии и зависимости в пожилом возрасте – "психологическое сопротивление" – увеличение мотивации в приобретении свободы и контроля над значимыми событиями жизни. Вероятно, предполагает А. Швартц, ключом к успешной адаптации и умению справиться с ситуациями поздней жизни, является компетентность, "характеризующаяся гибким, личностно значимым ответом на требования окружающей среды, какими бы они ни были". Компетентность – это успешное представление о своей социальной роли в пожилом возрасте. По мнению А. Швартца, компетентное функционирование пожилых содействует самоуважению, так и самоуважение помогает компетентности. Рассматривая эту проблему, он считает, что "эрудированная беспомощность" пожилых и сверхусердное, "помогающее" поведение семейного окружения инфантилизируют самих пожилых, разрушают их компетентность.

Социальная поддержка также позволяет пожилым чувствовать себя компетентными. Это важный фактор, содействующий адаптации в позднем возрасте может включать следующие компоненты [16]:

* передача позитивных чувств пожилым, при которой они чувствуют, что о них заботятся, их ценят, уважают;
* объяснение пожилым, что те чувства, которые они испытывают – "нормальные", соответствуют их возрасту и положению;
* стимулирование пожилых к открытому выражению своих чувств;
* обеспечение материальной поддержкой;
* информирование пожилых о причастности к взаимно ответному действию (требование обратной связи).

Социальная поддержка от любого человека, включая членов семьи и друзей, должна признавать потребность пожилого в его собственном "контроле самоопределения" и должна найти альтернативные способы обеспечить улучшение условий пожилых. Социальная поддержка должна быть частью реабилитационных мероприятий в пожилом возрасте.

Возвращаясь к проблеме расширения компетентности в старости, необходимо заметить, что она решается в настоящее время в ряде зарубежных стран. Так, в Германии в 1992 году было проведено исследование роли познавательной мотивации в продолжении образования и построении жизненных планов пожилых людей. Исследователей интересовало взаимодействие между такими переменными, как потребность и опыт получения образования, реальный процесс обучения и его результаты. Анализ социальной ситуации, в которой пожилые начинают учиться, показал, что это происходит в случаях переживания одиночества, феминизации общества, увеличения процентного количества пожилых людей. Авторы выделили пять мотивов учения: возможность изучить новую деятельность, "послепрофессиональная" деятельность как обретение нового жизненного смысла, исполнение юношеской мечты, возможность новых контактов, "терапия самих себя". Другой пример – это программа "Качество жизни", цель которой – выработка стратегии независимости пожилыми, их интеграция в обществе и повышение качества их жизни. В основе программы лежит представление о творческом духе как основе жизненных сил человека. Программа состоит из трех этапов. На первом этапе цель воздействия – пробуждение у пожилых желания узнавать новое, стимуляция воображения, любопытства. Для этого применяются двигательные упражнения, танцы, упражнения на воображение, игры. Второй этап воздействия – стимуляция мышления, восприятия, постановки и решения проблем. На третьем этапе пожилых учат находить и реализовывать творческие моменты повседневной жизни, выходить за пределы привычного круга событий и отношений. В результате участия в таких программах у пожилых значительно возрастают показатели креативности, гибкости и беглости мышления. Сужение круга интересов в позднем возрасте многие психологи и геронтологи рассматривают как приспособительное явление, направленное на сбережение иссякающих сил и возможностей организма и поддержание наиболее важных функций. Тем не менее, программы "обучения" или "включения пожилых в активное социальное функционирование" необходимы. Важно, чтобы работать в таких группах пожилые начинали с начала периода старения, а не в старости, так как догматизм и недостаточная гибкость не позволит им перестроиться. Такое участие позволит пожилому человеку выйти за пределы семейных и узкопрофессиональных интересов, позволит в большей степени взаимодействовать с макросоциальной средой. Как считают японские специалисты, постоянные физические и умственные тренировки и творческое отношение к работе – важнейшие средства для сохранения и продления молодости [24]. Вероятно, они правы, так как по данным статистического ежегодника ВОЗ (на 1993 год), самая высокая продолжительность жизни в мире у японцев, и у женщин, и у мужчин. Одно из возможных средств, позволяющее смягчать вредные последствия стресса у пожилых людей, по мнению Ф. Прероста, – чувство юмора. Им разработаны специальные тренинговые процедуры, включающие методы создания юмористической продукции на воображаемом уровне, различные релаксационные техники.

Разработка программ обучения является только одним из направлений работы с пожилыми. А. Швартц выделяет три класса программ или, как он их называет "стратегий". Это – лечение, поддержка и предохранение. Они могут частично перекрывать друг друга. По его мнению, исследования психологии старения и клиническая практика настоятельно заставляют вмешиваться в жизнь пожилых. При этом разработка стратегии вмешательства более продуктивна, чем простое описание проблем и диагнозов пожилых. Их необходимо учить способам использования эффективных стратегий справляться с ситуацией и делать выбор. Для этого нужно создавать должную мотивацию у пожилых, то есть объяснять им релевантность и утилитарность вмешательства. В таких случаях пожилые очень "отзывчивы" к вмешательским воздействиям и эффективно на него отвечают.

**Заключение**

Эпоха сменяет эпоху, традиции передаются из поколения в поколение, образ старости, образ пожилого может быть окружен ореолом почитания, а может ассоциироваться с физическими недугами и всевозможными проблемами.

Таким образом, в заключение данного исследования на основе изученных материалов и исходя из поставленной в работе цели и задач, можно сделать следующие выводы.

По вопросу об изменении личности старых людей существует множество противоречивых мнений. Они отражают различные взгляды исследователей на сущность 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. Это крайние точки зрения и существует еще множество вариантов.

Также старость является заключительной фазой в развитии человека. Период геронтогенеза (период старения) согласно международной классификации начинается с 60-лет у мужчин и с 55 лет у женщин, и имеет три грации: пожилой, старческий и долгожители.

Процесс старения представляет собой генетически запрограммированный процесс, сопровождающий определенными возрастными изменениями в организме. Многие исследования свидетельствуют о старении сердечнососудистой, эндокринной, нервной и других систем, т.е. об отрицательных сдвигах, происходящих в организме.

Все изменения в период старения носят индивидуальный характер. Сложный и противоречивый характер старения человека как индивида связан с количественными изменениями и качественной перестройкой биологических структур, включая и новообразования.

В старости происходит изменение личности и картина измерений чрезмерно насыщена разнообразным набором качеств, которые редко встречаются в одном человеке. Поэтому существует необходимость рассмотрения различных типологий старости. Важно учитывать, что эти классификации всегда относительны, т.к. в реальной жизни “в чистом виде” психологические типы встречаются редко.

Активному долголетию пожилого человека способствует много факторов, среди которых ведущими психологическими можно считать такие: развитие его как социально активной личности, как субъекта творческой деятельности и яркой индивидуальности. И здесь огромную роль играет высокий уровень самоорганизации, сознательной саморегуляции своего образа жизни и жизнедеятельности.

Влияние социальных и психологических моментов на процесс старения личности заключается в обрыве привычных социальных и психологических связей и отношения личности пожилого человека. Этот эффект усиливается в большинстве случаев в ситуации физического и психологического одиночества, столь частой в позднем возрасте.

Пожилые представляют достаточно малую ценность для современного общества, как в развитых странах Запада, так и в нашей стране. Другими словами, пожилые претерпевают девальвацию, обесценивание. Этот факт отражают негативные стереотипы пожилых в молодых группах. Однако, за последние 10-15 лет произошли определенные изменения не только в нашей стране, но и во многих развитых и развивающихся странах, которые серьезным образом повлияли на систему социального обеспечения пожилых людей, социальную государственную политику и, в конце концов, на изменение стереотипов на отношение к пожилым людям.

**Список использованных источников и литературы**

1. Авербух Е.С. Неврозы и неврозоподобные состояния в позднем возрасте. Л. 1976. 159 с.
2. Айриян А.П. Социальные аспекты геронтологии. Ереван.: Айастан. 1989. 175 с.
3. Александрова М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1974. 135 с.
4. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968. 339 с.
5. Анцыферова Л.И. Новые стадии поздней жизни: время теплой осени или суровой зимы. // Психологический журнал, том 15, № 3, 1994. с. 99-105.
6. Анцыферова Л.И. Психология повседневности: жизненный мир личности и "техники" ее бытия. / Психологический журнал, том 14, № 2, 1993. с. 3-16.
7. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности. // Вопросы психологии 1989 №1.
8. Бовуар де С. Старость. / Социальная геронтология: современные исследования. М: РАН ИНИОН, 1994. с. 17-40.
9. Заворыкин А.А. Личность и возраст. Тезисы доклада к IX Международному съезду геронтологов. М., 1972. 29 с.
10. Карсаевская Т.В. Человек стареющий. Л. 1989
11. Карсаевская Т.В., Шаталов А.Т. Философские аспекты геронтологии. М.: Наука, 1978. 216 с.
12. Клименко И.Ф. Психологические особенности отношений к себе и другим как носителям нравственных ценностей на разных этапах онтогенеза личности Автореф. дис. канд.психол.н. М.: МГПИ им. Ленина.
13. Козлова Т.З. Особенности социальной идентификации на различных стадиях жизненного цикла личности. // Социальная идентификация личности. / Отв.ред. Ядов В.А., М.: РАН Ин-т социологии, 1993. с. 107-123.
14. Кон И.С. Ребенок и общество: (Историко-этнографическая перспектива). М.: "Наука", 1988. 243 с.
15. Корсакова Н.К., Балашова Е.Ю. Опосредование как компонент саморегуляции психической деятельности в позднем возрасте. / Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология, 1995, №1. с. 18-23.
16. Краснова О.В. Социально-психологические вопросы старения. / Журнал практического психолога, 1997, №3. с. 3-19.
17. Рощак К. Психологические особенности личности в пожилом возрасте. Автореф. дис. канд. психол. наук. М.: АПН СССР НИИ общ. и пед. психологии, 1990. 19 с.
18. Рудкевич Л.А. Возрастная динамика творческой продуктивности. Автореф. дис. докт. психол. наук. СПб.: Санкт-Петербург, гос. ун-т, 1994. 16 с.
19. Тарнавский Ю.Б. Чтобы осень была золотой. М. 1988. 110 с.
20. Тибилова А.У. Восстановительная терапия психически больных позднего возраста. Л.: Медицина, 1991. 146 с.
21. Торнстон Л. Геронтология в динамическом обществе. // Социальная геронтология: современные исследования. М.: РАН ИНИОН, 1994. С. 58-68.
22. Харевен Т.К. Последний этап: исторические аспекты зрелости и старости. // Социальная геронтология: современные исследования. М.: РАН ИНИОН, 1994. с. 104-111.
23. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии. М. 1999.- 192с.
24. Яркина Т.Ф. Секреты японского долголетия. // Теория и практика социальной работы: отечественный и зарубежный опыт. Т.2. М. – Тула, 1993. с. 63‑75.