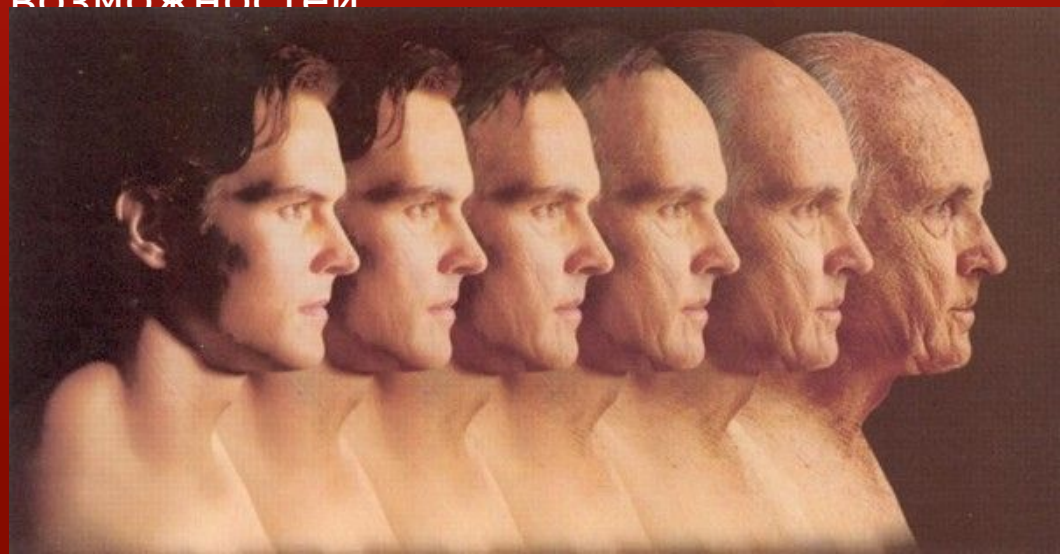
ВОЗРАСТНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ГЕРОНТОПСИХОЛОГИЯ

- **Согласно Международной классификации выделяют три периода геронтогенеза:**
- пожилой возраст: мужчины 60-74 года, женщины – 55-74 года;
- старческий – 75-90;
- долгожители – 90 лет и более.

Инволюционные процессы старения личности. Психология смерти

- Старость – последняя стадия развития человека, когда сам процесс идет на убыль, т.е. в определенный период жизни у личности появляются инволюционные признаки, которые находят отражение в физическом дряхлении организма, снижении активности, сокращении потенциальных возможностей



- Старение – генетически предопределенный этап, и, как и любая стадия жизни человека, сопровождается изменениями физиологии и психологии.
- Человек не в состоянии больше перенести выматывающую нагрузку на организм.
- Уменьшается тонус всех тканей вследствие их обезвоживания, что приводит к отвердению суставов, иссушению кожи. Среди закономерных изменений физиологии в старости также можно назвать нарушение потовыделения и, как следствие, нарушение терморегуляции, ослабление работы вестибулярного аппарата, ухудшение аппетита, ослабление зрения, ухудшение заживления ран и т.д.

- **Если рассматривать различия между полами, у мужчин замечено более характерное проявление всех признаков старения.**
- Ухудшение секреции половых желез приводит к ослаблению мышц. Так как физическая сила является одним из определяющих качеств мужчины, как правило, значительное ее снижение переживается очень болезненно. Вкупе с ухудшением половой функции это приводит к одряхлению и сильному снижению общего жизненного тонуса

Отношение к старости

- **Классификация людей по И.С. Кону** выглядит примерно так:
- динамичные, творческие люди, после выхода на пенсию сохраняют связь с внешним миром, имеют массу интересов, сопряженных с другими людьми, в полной мере пользуются высвободившимся временем, не придают особого значения своим сократившимся возможностям;

- энергичные люди, которые видят в старости возможность реализовать все то, на что раньше не было времени: самообразование, туризм, досуг. Изыскивают новые области применения своей личности. Так же, как и предыдущий тип, пожилые люди этого типа проявляют большую психологическую и социальную адаптивность, их отличие состоит в направленности всех движений в основном на свою личность;

- составляют главным образом женщины, люди расходуют время и силы на домашние дела.
- Спектр задач здесь огромен, и, если человек занимается этим с удовольствием, у него нет ни времени, ни сил на депрессию и жалость к себе. В то же время исследования показывают, что у этой группы людей уровень удовлетворенности несколько ниже, чем у предыдущих;

- люди, придающие огромное значение сохранению и поддержанию своего здоровья, что главным образом выражается в выискивании у себя объектов для лечения. Такой образ жизни тоже может приносить моральное удовлетворение и побуждать к действиям, но сам факт озабоченности тем, что как раз в этот момент приходит в упадок, не обещает в дальнейшем появления позитивного настроя у этих людей. О недостатках такой жизненной позиции как раз и говорят чрезмерная мнительность и тревожность в поведении, обнаруживаемые у стариков этого типа;

- представители негативного отношения к старости – агрессивные, пессимистичные, критикующие всех и вся, склонные к поучениям, претензиям и жалобам. Этот тип может включать в себя качества предыдущих четырех, но основной характеристикой является все-таки негативизм;

- старики, поставившие крест на себе и собственной жизни. Они не видят ничего хорошего в своей прошлой жизни и тем более – в жизни будущей. Эти люди постоянно возвращаются к одним и тем же проблемам, переживаниям, но никогда не находят решения или утешения. Не склонные к агрессии, представители этой группы все же давят на окружающих своей жизненной позицией, оттого очень тяжелы в общении и, как правило, одиноки.

- Один из определяющих моментов старости – ожидание неотвратимой и уже такой близкой смерти

- Огромное значение в формировании этого статуса имеют сложившиеся у окружающих людей стереотипы, связанные с понятием смерти.
- По тому же принципу формируется отношение врачей и медработников к своим пациентам; людям свойственно почти неосознанно придавать всем людям определенную социальную ценность. В результате исследований, проведенных в одной из больниц, было выяснено, что разные социальные критерии заставляют медработников прилагать огромные усилия к спасению жизни ребенка и относиться почти формально к поддержанию жизни у пожилых людей.

- Изменения хода развития в геронтогенезе во многом зависят от степени зрелости человека как личности и субъекта деятельности. Огромную роль здесь играют образование, полученное на предыдущих возрастных этапах, так как оно способствует сохранности вербальных, умственных и мнемических функций до глубокой старости, и род занятий.

- Лица пенсионного возраста характеризуются высокой сохранностью тех функций, которые выступали у них в качестве ведущего фактора профессиональной деятельности. Так, у людей, занятых интеллектуальным трудом, не изменяются запас слов и общая эрудиция; у пожилых инженеров сохраняются многие невербальные функции; старые бухгалтеры выполняют тесты на скорость и точность арифметических действий так же хорошо, как и молодые.
- Интересно, что водители, моряки, летчики до старости сохраняют остроту и поле зрения, интенсивность цветоощущения, ночное зрение, глубинный глазомер, а те, у кого основу профессиональной деятельности составляло восприятие не дальнего, а ближнего пространства (механики, чертежники, швеи), прогрессивно теряли зрение к старости. Это объясняется итогом аккумуляции прежнего опыта зрительно-моторной координации.
- Те функции, которые являются главными компонентами трудоспособности, сенсибилизируются в процессе трудовой деятельности.

Изменения личностной сферы в позднем возрасте

- На изменение личностных структур сказывается, прежде всего, прекращение активной трудовой деятельности. Уход на пенсию болезненно переживается большинством людей. Лишение работы, которая была смыслом жизни человека, является стрессовой ситуацией. Разрушение привычного жизненного стереотипа, изменение социального статуса, резкое сужение круга общения часто приводит к депрессии
- Изменяется окружение пожилого человека: друзья – сверстники уходят из жизни, новых заводить нет сил и возможностей

- Часто в старости проявляется обидчивость. Маленькие, незначительные конфликты восстанавливают в памяти пожилого человека давно забытые обиды. Человек начинает реагировать на совокупность предыдущих обид, а не только на данное конкретное событие. Развивается массированная затяжная реакция, которая может привести к возникновению невроза.

- **Факторы, препятствующие старению человека**
- Интенсивность инволюционных процессов в период старения во многом зависит от жизненного пути человека, меры его активности. Имеются многочисленные данные о сохранении высокой работоспособности не только в пожилом, но и старческом возрасте.

- Ученые выделяют два основных фактора, замедляющих процесс старения. Внутренним фактором выступает общая одаренность человека. В качестве внешнего фактора рассматривают образование, род занятий, социальный статус личности.
- При высоком уровне образования не наблюдается спада вербальных функций, скорости речи, эрудиции, логического мышления до глубокой старости.
- Лица пенсионного возраста характеризуются высокой сохранностью тех функций, которые были активно включены в профессиональную деятельность. Данные функции становятся устойчивыми к процессу старения.

- Этап старения, как и любой другой возрастной этап в жизни человека, характеризуется определенными типичными проявлениями личности.
- **Среди отрицательных проявлений можно выделить**: самоуничижение во всех его формах (неверие в свои силы, ожидание неудачи),
- страх перед одиночеством, нищетой, немощью, смертью; нелюдимость, озлобленность;
- пессимизм; негативное восприятие нововведений и вообще всего нового, брюзжание;
- чрезмерный эгоизм и эгоцентризм; мнительность и т.п.

Все проявления изменений в возрасте от 60 лет можно классифицировать по группам:

- **интеллектуальные изменения** – все сложнее усваиваются и приобретаются новые сведения и понятия, тяжело проходит процесс адаптации к резко изменяющимся событиям и факторам. В то время как старость изобилует разнообразными видами и случаями всевозможных непривычных обстоятельств, таких как физическое недомогание родных или свое собственное; смерть близких (часто мужа или жены), необходимость смирения с неподвижным образом жизни; факт отказа какой-либо из систем восприятия окружающего мира (зрительной, слуховой и т.д.). Поэтому часто старые люди стараются менять в своей жизни как можно меньше, так как перемен и так достаточно;

- **эмоциональные изменения** – быстро сменяемые бесконтрольные аффективные реакции, внезапные проявления возбуждения, грусти, смешливости, агрессии, радости. Подобные реакции бывают вызваны, как правило, совершенно незначительными событиями, использованными в качестве повода для высвобождения серьезных внутренних конфликтов, которые человек просто не может выразить словами или объяснить.

Стадии старения

- **Первая стадия** – человек продолжает выполнять прежние профессиональные обязанности, пусть и не в полной мере. В основном это период сразу после выхода на пенсию. Люди творческих и интеллектуальных профессий редко по достижении пенсионного возраста сразу обрывают все связи с тем видом деятельности, которым занимались. Это либо щадящий режим работы (в виде, например, периодических консультаций), либо переход в другую форму труда в рамках своей профессии (например, написание методической и специальной литературы по теме). В том случае, когда по достижении пенсионного возраста человек полностью прекращает любые виды деятельности по своей профессии, первая стадия отсутствует и сразу наступает вторая.

- Вторая стадия – уменьшается область интересов вследствие прекращения трудовой деятельности и отсутствия необходимости решения сопряженных с ней задач и проблем. Круг интересов переходит в область бытовых и семейных жизненных реалий. На этом этапе бывает трудно различить людей разных профессий.

- **Третья стадия** – во главу угла ставится вопрос о сохранении или хотя бы частичном восстановлении утрачиваемого здоровья.
- Односторонний характер обсуждаемых тем в разговоре – врачи, здравоохранение, способы лечения и лекарства, изучение литературы и других источников на эту тему. Почти навязчивой становится проблема профессиональной компетенции участкового врача.

- **Четвертая стадия:** основная задача – выжить. Круг общения: медработники, члены семьи, ближайшие соседи. Как дань прошлому – телефонные звонки старым друзьям и близким по возрасту знакомым, переписка, имеющие целью узнать число умерших и количество живущих людей

- **Пятая стадия** – круг потребностей сужается до чисто жизнеобеспечивающих (пища, сон, отдых). Потребность в общении и эмоциональном реагировании на события сходит на нет

Теоретическое осмысление проблемы умирания и смерти

- **Фактически отношение человека к смерти мечется между двумя полюсами – страхом перед абсолютным небытием и надеждой на второе рождение.**
- **Большинство известных истории, философии и науке попыток проникновения в феномен смерти также движутся в этих направлениях.**

- Но у разных людей смерть вызывает разные реакции: люди, обретшие смысл жизни, имеющие четкие жизненные цели, меньше боятся умереть и способны думать о ней спокойно.
- Пожилые люди, будучи поставленным перед проблемой конечности жизни через конкретный срок, говорят, что провели бы это время в размышлениях, повседневных делах, общении с близкими, осуществлении духовных практик.
- Молодые люди перед лицом собственной смерти хотели бы провести это время в путешествиях, в завершении начатых дел.

- Особый вопрос современности, имеющий нравственную подоплеку, – индивидуальное право человека на добровольную смерть и проблема эвтаназии (убийства из милосердия). По некоторым сведениям, З. Фрейд в 83-летнем возрасте, страдая от многолетнего рака горла, решил, что «жизнь превратилась в сплошную пытку и больше не имеет смысла».
- Он заключил соглашение со своим врачом, что тот введет ему смертельную дозу морфия, если З. Фрейд решит, что не в силах больше выносить боль и фрустрацию. Врач выполнил волю З. Фрейда.

- СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!