

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ВЫСШЕМУ ОБРАЗОВАНИЮ

САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра педагогики и психолс. ии

**ПСИХОЛОГИЯ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
В АСПЕКТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

*Методические рекомендации для студентов-психологов и слушателей
спецфакультета "Психология", "Социальная работа"*

Издательство "Самарский университет"
1996

В методических рекомендациях раскрываются особенности пожилого и старческого возрастов. Описываются физиологические и психологические изменения, связанные с нормальным старением. Подробно рассматриваются психологические и социальные проблемы пожилых людей. Даются рекомендации по социальной и психологической работе с пожилыми людьми и рекомендации по решению их проблем. Методические указания предназначены для студентов психологического отделения и слушателей спецфакультета "Психология" и "Социальная работа".

Составитель Н. В. Зоткин

Отв. редактор доктор педагогических наук, профессор
Н. М. Магомедов

© Н. В. Зоткин, 1996

ВВЕДЕНИЕ

В современной психологии есть две оспаривающие друг друга теории старения. Одна определяет старость негативно, через функциональные потери в физической и духовной сферах человека. Другая подчеркивает появление новых ресурсов, делающих успешным "вечер жизни". Правы, конечно, обе теории, но вторая дает возможность получить удовлетворенность от жизни в старости и сделать её интересной и насыщенной.

У стариков происходит ряд физиологических и психологических изменений: замедляются реакции, ухудшается память, изменяется характер и эмоциональность. У них возникают психологические проблемы (выход на пенсию, жизненная перспектива, одиночество и др.), в которых им нужна помощь и поддержка. Им помогают семья, друзья и они сами. Но они также нуждаются в помощи психологов и социальных работников. Данная работа посвящена тем особенностям пожилого возраста, которые необходимо знать специалистам, работающим с этими людьми. В любом возрасте есть свои достоинства и недостатки. Знание их помогает максимально использовать первые и успешно компенсировать вторые.

Более ста лет назад канцлер Бисмарк определил для своей страны возраст 60-65 лет как границу работоспособности человека, и она была принята многими государствами. За это столетие в обществе произошли существенные изменения - улучшилась сама жизнь, условия труда, больших успехов достигла медицина. Многие психологические исследования показывают, что большинство людей в пенсионном возрасте сохраняет работоспособность, интеллектуальный потенциал и компетентность в той области, где они трудились. Более половины выходящих на пенсию хотят продолжать работать дальше.

Как помочь им реализовать себя и компенсировать возникающие недостатки? Необходимо знание особенностей нормального старения и их учет в работе с пожилыми людьми. Тогда "вечер жизни" будет приносить людям удовлетворение и душевный покой.

СТАПЫ ЖИЗНИ

Современные исследования в области психологии взрослых людей чаще всего опираются на теорию развития личности американского психолога Эрика Эриксона. Он выделяет основные *этапы развития личности* человека и две линии этого развития: нормальную и аномальную. В случае нормального развития человек в старости положительно оценивает свою жизнь - как состоявшуюся и полную приятных воспоминаний. При аномальном развитии жизнь для человека становится цепью обид и разочарований, в старости он оценивает её как неудавшуюся, и старость превращается для него в тягостное и бессмысленное существование. Для того чтобы понять, как относится человек к себе, к другим людям и к миру в целом в пожилом и старческом возрасте, мы обратимся к теории Э. Эриксона. Начнем с этапа ранней зрелости.

Центральный психологический момент в ранней зрелости (25-35 лет) - установление интимных отношений и близких личностных связей с другим человеком. Если человек потерпел неудачу в интимном общении (несчастливая любовь, не смог жениться или выйти замуж, отвергнут близкими, друзьями и т. п.), то у него может развиться чувство изоляции, ощущение, что ни на кого в целом мире нельзя положиться, кроме себя. Лучший по сравнению с этим вариант - благополучие в любви, работе, рождении и воспитании детей - приводит к удовлетворению личной жизнью.

Возраст от 35 до 45 лет (средняя зрелость) - время переоценки целей и притязаний. В эти годы люди часто испытывают кризис середины жизни, который ощущается ими как внезапное осознание, что полжизни уже прожито. Это осознание соединяется с вопросами, что достигнуто и что в действительности означает жизнь. В этот момент своей жизни человек начинает отдавать себе отчёт в том, что он не достиг целей, поставленных когда-то перед собой, и, вероятно, никогда их не достигнет, и даже, если он их достиг, все равно может испытывать разочарование.

Кризис середины жизни определяется расхождением между мечтами, поставленными в молодости целями и действительностью. Поскольку осуществление мечты часто нереально, оценка достигнутого

может оказаться окрашенной негативно. Тогда человек начинает мрачно смотреть на жизнь и считать, что "уже поздно что-либо менять" и "уже не успеть".

Центральной темой жизни в средней зрелости является генеративность (от слова "генерировать" - производить). Это желание человека повлиять на следующее поколение через собственных детей, через практический или теоретический вклад в развитие общества. Генеративность подталкивает человека оглянуться вокруг, заинтересоваться другими людьми, стать творчески продуктивным, что, в свою очередь, делает человека счастливым. Потерпевший на этой стадии неудачу в достижении данных целей подвергается опасности оказаться поглощённым только самим собой.

В этом возрасте человек по-новому формулирует свою точку зрения о внешнем мире, его будущем и о своем участии в нем. Лучший вариант, когда, осознав и оценив положение вещей, наметив с учётом этого себе новые цели или скорректировав старые, человек, оценивающий себя доброжелательно и здраво, благополучно преодолевает этот трудный перевал и с новыми планами вступает в следующий период своей жизни.

Если человеку удалось избежать кризиса середины жизни, т.е. если он не произвел осознанную ревизию своих планов и достижений, то период поздней зрелости (45-60 лет) может пройти невыразительно, бесцветно и закончиться прекращением трудовой активности. Не знавшие этого кризиса теряют активность, необходимую для продолжения своего развития в последующие годы. Когда же переоценка ценностей в середине жизни встречена открыто, смело, то результатом её может явиться глубинное обновление личности и, как следствие, рост удовлетворенности жизнью в период 45-60 лет, распространяющийся и на более поздние годы.

Главное в этом возрасте - неуспокоенность. Когда человек успокаивается, он перестает развиваться. Тогда возникает чувство опустошения, вызывающее застой. Люди могут в этом тягостном состоянии концентрировать интересы на себе, начинают себе потакать, как ребёнку, и чрезмерно о себе заботиться. Если же человек продолжает активно работать, то у него разнообразная жизнь, удовлетворённость семейными отношениями, и этот период может оказаться для человека очень продуктивным.

В период 60-70 лет (а после выхода на пенсию человек живет

ещё как минимум 15-25 лет, причем женщины дольше, чем мужчины) выделяется "тема единства" (Э.Эриксон) - способность человека взглянуть на свою прошлую жизнь с удовлетворением. Если жизнь приносила удовлетворение и человек достиг чувства единства с самим собой и окружающими людьми, то старость будет для него счастливой порой. Цель жизненного развития в старости - достижение ощущения, что, во-первых, прожита значительная и полная удовлетворения жизнь и, во-вторых, в настоящий момент она максимально активна.

Эрик Эриксон определяет две линии развития личности (нормальную и аномальную) после 60 лет как "полнота жизни" и "отчаяние". "Полнота жизни" (ощущение полноты жизни) связано с удовлетворительной оценкой прошлого. Это принятие прожитой жизни такой, какой она состоялась, осознание её полезности, способность примириться с неизбежным, понимание того, что смерть не страшна.

Состояние "отчаяния" связано с оценкой своей жизни как прожитой впустую и пониманием того, что времени осталось слишком мало для каких-либо существенных изменений. Это осознание бессмысленности своего существования, потеря веры в себя и других людей. Здесь конфликтуют желание прожить жизнь заново, стремление получить от неё больше, чем было дано, и ощущение отсутствия в мире порядка, наличия в нём доброго, разумного начала, боязнь приближающейся смерти. В нашей стране это усугубляется ещё и тем, что рухнули старые идеалы и ценности.

В отечественной возрастной психологии принято следующее деление по возрастам: от 60 до 75 лет - пожилой возраст, от 75 до 90 лет - старческий возраст и свыше 90 лет - долгожители. Изучением жизни человека в эти периоды занимается специальная наука - геронтология. Её цель - изучение процесса старения организма с целью профилактики его преждевременного увядания. Но её задача состоит не только в продлении жизни человека, но и в том, чтобы помочь ему сохранить позитивное к ней отношение. Опираясь на геронтологические исследования, мы более подробно остановимся на физиологических и психологических изменениях, происходящих в старости, и на проблемах, возникающих в этом возрасте.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НОРМАЛЬНЫМ СТАРЕНИЕМ

Одним из наиболее ярких изменений, происходящих во время старения, является замедление реакции. Оно связано с повышением порога возбуждения в нервных клетках и волокнах, замедлением проводимости возбуждения, снижением активирующих и тонизирующих влияний отдельных нейрофизиологических систем в организме и другими причинами. В процессах замедления реакций играют роль и психологические факторы - настроение, установка человека на выполненные задания, неожиданность или ожидаемость решаемой задачи, её диапазон и сложность. Так, при предъявлении большого ряда заданий на двигательные действия или запоминание старые люди справляются с ними хуже, чем при решении простых задач. При ограничении времени на выполнение заданий молодые начинают выигрывать. Но если не было ограничения во времени, то при выполнении психологических тестов пожилые люди не уступали молодым по характеру действий и по уровню интеллекта.

Проводили эксперименты с обучением пожилых людей электронным играм, в которых для выигрыша требовались быстрота реакций и сообразительность. В конце обучения устраивали их соревнование с детьми. В большинстве случаев пожилые люди выигрывали: хотя рефлекторные реакции у детей были быстрее, пожилые игроки имели преимущества в стратегии. Здесь злейшим врагом для них было нервное напряжение, но если им удавалось расслабиться, они чаще выигрывали. Этот эксперимент показал, что скорость реакций для умственных действий несущественна.

Резко ухудшают качество выполнения задания и усиливают замедленность поведения пониженное настроение, отрицательная установка или незаинтересованность. И напротив, наличие положительного опыта в предлагаемом задании облегчает его выполнение. Поддержание тренированности в какой-либо разновидности труда и профессиональных навыков способствует сохранению на достаточно высоком уровне памяти, способности к счетным операциям, различным манипуляциям, требующим тонкого ручного труда и др., хотя скорость их выполнения в целом снижается.

Таким образом, замедленность реакций как одно из основополагающих свойств старения психики зависит от целого ряда взаимосвязанных факторов - нервных, психологических, социальных. Его эволюционный смысл, по-видимому, заключается в адаптации к происходящим изменениям в организме.

Пожилые люди часто пытаются бороться с замедленностью реакций. Необходимо рекомендовать им при планировании дня отводить больше времени для выполнения той или иной работы и избегать ситуаций, где приходится спешить.

В старости ухудшается работа органов чувств - слуха, зрения, вкуса, обоняния, осязания, что влечет за собой изменения психологические. Так, например, с понижением слуха у человека закономерно возрастает чувство настороженности, но главное, чтобы оно не переросло в подозрительность и недоверчивость, когда каждое слово окружающих становится поводом для тревоги и беспокойства.

Пожилым людям рекомендуют обычно выяснить, нет ли у них хотя бы незначительных возрастных изменений в органах чувств. Если есть, то необходимо принять соответствующие меры для их корректировки, например, прибегать к помощи очков, лупы, слухового аппарата. Рекомендуется садиться поближе к собеседнику и экрану телевизора, без стеснения просить повторить сказанное, наклонять ухо ко рту собеседника.

Также происходит сужение поля внимания и усиливается чувствительность к посторонним помехам. Это делает людей более рассеянными, они больше отвлекаются на несущественное при выполнении какой-либо деятельности. Здесь тоже не надо торопиться в работе, по возможности нужно устраивать больше перерывов. Как следствие этих особенностей, возникают трудности при совмещении нескольких дел. Пожилым людям рекомендуется концентрировать внимание только на одном деле, тогда они лучше справляются с ним. При наличии нескольких срочных дел необходимо установить их последовательность и выполнять по порядку. Если заняты важным делом, необходимо устроиться так, чтобы никто не мешал, и не торопиться.

Интересно, что в начале старости интеллектуальные способности у человека не только не ослабевают, но может даже и наблюдаться их совершенствование, и только в дальнейшем наступает их постепенный регресс.

Характерным для пожилого возраста является преобладание суждений, окрашенных чисто субъективным опытом, их излишняя категоричность, стремление всегда подвести их под рубрику верного или неверного со своей субъективной точки зрения. Хотя новые установки вырабатываются, как правило, с обычной скоростью, они малоподвижны и плохо перестраиваются, что проявляется в инерционности смены гипотез. Все эти изменения связаны не только и не столько с физиологическим старением, сколько с изменением образа жизни. Сохранению интеллекта пожилых людей способствует сохранение их активности в социальной и практической сфере.

Наиболее существенным для пожилых людей является ухудшение памяти. В преклонном возрасте происходит ослабление памяти в среднем на 20-40%, но оно наблюдается не у всех старых людей. Процесс старения памяти носит прерывистый характер с двумя периодами спада (60-70 лет и после 80) и периодом относительной стабильности (70-80 лет).

Наиболее сильно страдает произвольное запоминание логически малосвязанного материала (механическая память), в то время как логическая и смысловая память хорошо сохраняются и до 70-90 лет. Ослабление запоминания носит приспособительный характер, приводит к преобладанию логического и систематизированного усвоения над механическим запоминанием. Соответственно, пожилые люди хорошо помнят, что необходимо сделать, но если им диктуют формулировки (заявления, например) или подробно рассказывают, каким образом что-то сделать, то в силу отсутствия механической памяти они быстро забывают информацию и просят по несколько раз её повторить. В таких случаях им надо дать возможность записать все необходимое или записать для них самим.

Особую трудность для старых людей представляет использование имеющейся информации в незнакомой ситуации. При достаточно хорошем удержании в памяти давнего материала у них значительно слабеет фиксирование текущего опыта. Возможной причиной этого является снижение значимости для них текущей информации по сравнению с прошлой. Иногда взрослые дети удивляются: "Мама, ты так хорошо, во всех подробностях помнишь далекое событие, а что было позавчера, уже не помнишь!" Причиной этого является повышенная значимость для пожилых людей давно прошедших событий.

У активно работающих пожилых людей все формы памяти сохраняются дольше. Обнаружилось, что, хотя механическое запечатление с возрастом ухудшается, продуктивность памяти по отношению к специальным видам деятельности у пожилых даже выше, чем у молодых. Предпосылкой хорошей памяти в этом случае является отчетливое осознание человеком целей и личной значимости своей деятельности.

Отрицательные эмоции, тревога, депрессия, стресс оказывают негативное влияние на функционирование памяти. Астения (нервно-психическая слабость), вызванная соматическими и другими источниками хроническими заболеваниями, присущими старому возрасту, снижая общую психическую активность, ухудшает деятельность мышления и памяти. Подобное воздействие оказывает и социально-стрессовые ситуации, столь многочисленные в позднем возрасте, - потеря близких, переживания, связанные с выходом на пенсию, семейные конфликты, перемена привычного жизненного уклада, отсутствие деятельности, повышающей социальную самооценку старого человека и т. д.

Кроме перечисленных особенностей изменения памяти, в экспериментах было обнаружено, что в определенных условиях ухудшение памяти частично обратимо у людей в возрасте до 80 лет; что кратковременная память страдает в той же мере, как и долговременная; что ухудшение памяти в возрасте 60-80 лет происходит, в основном, по причине нарушения способности к воспроизведению информации, а после 80 лет - по причине трудностей её воспроизведения и кодирования.

Поэтому основной совет, который дается пожилым людям, - не торопиться ни в чём. "Если вы начинаете ощущать влияние возраста, избегайте спешки, и тогда вы по-прежнему будете хорошо справляться с большинством обычных для вас задач. При планировании своего дня отводите больше времени для выполнения той или иной работы. Избегайте ситуаций, в которых вам придется спешить. Если не удастся что-то вспомнить сразу, оставайтесь спокойными и терпеливыми - ведь с возрастом замедляется именно извлечение информации из памяти. Дайте время своему мозгу, чтобы он мог работать в новом ритме, и обучитесь умственным стратегиям, которые смогут компенсировать возрастное замедление реакций и связанную с ним дополнительную трату энергии". - советует Д. Лапп. Улучшает работу памяти освобождение от подспудных тревог, гнетущих и навязчивых мыслей.

Страх перед забыванием - одна из главных причин сбоев в работе памяти. Ум оказывается во власти этого нествязного чувства, особенно если и раньше случались неудачи. Чтобы легче было преодолеть беспокойство, нужно стремиться свести неудачи до минимума. "Избегая в такого рода ситуациях нежелательных последствий, мы тем самым получаем дополнительную помощь. Можно найти элегантные объяснения своей забывчивости. Достаточно лишь сослаться на возраст", - советовал Б.Ф. Скиннер. Следует рассматривать подчас неизбежные ошибки в работе памяти как нормальное явление. Если спокойно мириться с их неизбежностью, они будут случаться реже.

Старость - это и быстрая, но не замечаемая самим человеком утомляемость. Она отрицательно сказывается на качестве работы, приводит к ошибкам, которые человек с изумлением обнаруживает позднее. Если же ему известны признаки утомляемости и он специально обращает на них внимание, то это позволяет вовремя прервать свою деятельность, расслабиться, отдохнуть, чтобы затем снова работать продуктивно.

Вопрос о творческой продуктивности старых людей не представляется однозначным. С одной стороны, как известно, снижаются способность к усвоению нового и способность к адаптации при достаточно высоком уровне сохранности и пользования накопленными знаниями; последний факт делает понятной долгую сохранность привычной профессиональной деятельности у многих пожилых людей. Лишь с предъявлением новых и повышенных задач, с нарушением привычного стереотипа умственной деятельности может наступить ее упадок. С другой стороны, известно много примеров полной сохранности творческих способностей человека до глубокой старости, что указывает на отсутствие строгой зависимости между увеличением возраста и снижением творческих способностей человека.

Последнее нейрофизиологическое изменение в старости, на котором мы остановимся, - это болезнь под общим названием "старческое слабоумие". Она наблюдается у примерно 12% лиц старше 65 лет. Ее характерными признаками являются глубокое нарушение памяти и дезориентация поведения. Часто присутствует параноидальный (застывающий) тип поведения: повышенная подозрительность и болезненная обидчивость, стойкость отрицательных эмоций, неприятие мнения других, стремление к доминированию и, как следствие, высокая конфликтность.

Два других психических расстройства, касающихся памяти, - болезнь Альцгеймера (сенильное слабоумие типа Альцгеймера) и синдром Корсакова. Болезнь Альцгеймера представляет собой форму преждевременного старческого слабоумия. Эта болезнь сопровождается уменьшением в головном мозге вещества, необходимого для функционирования памяти. Недостаток этого вещества (ацетилхолина) при заболевании очень значителен и ничем не может быть компенсирован. Имеет место необратимое повреждение мозга, несколько сходное с повреждением, наблюдаемым при синдроме Корсакова, который вызывается алкоголизмом.

В чем отличие работы памяти у здоровых стариков и у больных старческим слабоумием? "Сегодня два раза потерял очки и долго не мог найти", "Я уже выживаю из ума", - так говорят здоровые люди. Старики, "впавшие в детство" или "выжившие из ума", не осознают, что многое забывают. И когда им на это указывают, они часто этому не верят и вступают в споры. Если собеседники настаивают, то это повод для обид и оскорблений, потому что они считают, что их убеждают в том, чего в действительности не было.

Таким образом, если человека беспокоит состояние памяти (и он перечисляет, что и сколько он на прошлой неделе забыл), то он здоров. Если он не осознает провалов в памяти, то, возможно, болен.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТАРОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Многие люди, приближаясь к этапу поздней зрелости, неявно предполагают, что отрезок их жизни после выхода на пенсию не так велик, чтобы заранее и серьезно готовиться к новым для себя условиям жизни. Это неверное предположение: период после выхода на пенсию составляет в среднем 16 лет у мужчин и 24 года у женщин - срок, сопоставимый как с периодом молодости, так и с продолжительностью трудовой деятельности. Приведенные цифры показывают, что это достаточно длинный этап и не стоит жалеть усилий на подготовку к нему.

Прекращение трудовой деятельности обуславливает определенное изменение социального престижа. К моменту наступления пенсионного возраста подавляющее большинство людей достигает максимально возможного профессионально-должностного и материального уровней, владеет высоким мастерством в своей работе, пользуется заслуженным авторитетом и уважением коллег. Выход на пенсию означает отказ от этого положения и при нарушении привычного жизненного стереотипа (определенного рабочего недельного ритма) может привести к депрессии.

Исследования ученых показали особую роль семьи в этот период. Чем благоприятнее семейные отношения и лучше взаимопонимание с членами семьи, тем менее болезненным оказывается приспособление пенсионера к своему новому положению.

Для одних людей пенсия - это долгожданный период, и они быстро к ней адаптируются. Они заранее планируют свою жизнь на пенсии и воспринимают ее как освобождение от социальных нагрузок, предписаний и стереотипов рабочего периода. Для других, у которых работа составляла основной смысл жизни, резкое изменение всего её уклада, невзирая на снятие нагрузки, может привести к ухудшению психического здоровья. Для них подобная перемена оборачивается стрессовой ситуацией. Пенсия становится потерей будущего, воплощением неопределенности и бессодержательности жизни. Такие люди либо продолжают трудиться на своём рабочем месте, постепенно привыкая к мысли, что они уже на пенсии, либо им создадутся падающие условия труда и предлагаются менее ответственные должности. Со временем они осознают, что выход на пенсию не является для них катастрофой.

Однако сам по себе выход на пенсию не может быть фактором, негативно влияющим на психику. Он имеет отрицательное значение для человека только при его психологической неподготовленности к пенсии и неприятии положения пенсионера.

Если, выйдя на пенсию, человек не находит нового поприща для приложения сил, то у него может наблюдаться постепенное сужение круга интересов, приводящее к сосредоточению пенсионера на своем внутреннем мире и снижению интереса к общению. Общественное мнение подготавливает пожилых людей к мысли, что они уходят на "заслуженный отдых", - и это не способствует формированию активной жизненной установки. Многочисленные клинические данные указывают

на то, что бездеятельный образ жизни и пассивность отрицательно сказываются на здоровье человека, приводят к состояниям угнетенности, скуки и в конечном итоге к преждевременному старению. В этих неблагоприятных условиях бездеятельности и апатии могут появляться и обостряться неприятные для окружающих людей черты характера пенсионера - консерватизм, стремление поучать, ворчливость, эгоцентризм, недоверчивость и обидчивость. Учитывая вероятность такой возрастной деформации характера, нужно помочь пожилому человеку осознанно направлять свои усилия на поддержание в себе духовной гибкости, открытости для восприятия новых идей и преодолевать возрастную тенденцию к ригидности во взглядах и действиях так, чтобы она не переросла в нетерпимость и неспособность менять свои установки.

Одной из наиболее существенных проблем, с которой сталкиваются люди в старости, является одиночество. В этот период человек неизбежно теряет родных и близких людей, от него отделяются ставшие самостоятельными дети, ему трудно заводить новые знакомства - всё это может породить у пожилого человека чувство одиночества. Друзья, семья, участие в общественных организациях являются средствами для избавления от чувства одиночества и покинутости.

В старости неизмеримо возрастает роль дружбы. Люди, отошедшие от дел и потерявшие близких, нуждаются не только в помощи, они испытывают острую потребность в общении. Так называемая повышенная болтливость и некоторая навязчивость в общении, проявляющаяся иногда у пожилых людей, является следствием глубокого одиночества и недостатка социального общения. Находить новых друзей в пожилом возрасте трудно, члены семьи давно знают все истории, молодым они часто неинтересны. Эти обстоятельства породили распространение в ряде стран клубов для пожилых людей, где они могут общаться между собой.

Общительные люди, у которых много друзей и знакомых, как показывают многочисленные исследования, живут дольше одиноких. Одиночество сокращает жизнь. Те, кто доволен отношениями в семье, участвует в работе общественных организаций, помогает друзьям и получает психологическую поддержку от окружающих, выглядит лучше и дольше живет. Причем для долголетия важна не столько частота встреч с друзьями, сколько сердечность отношений. Исследования также показали, что близкие отношения с детьми продлевают жизнь

тем престарелым родителям, у которых значительно сузилось привычное социальное окружение (например, тем, у кого менее пяти лет назад умер супруг).

√ Семья в нашей стране предоставляет пожилому человеку не только экономическую поддержку, необходимый уровень комфорта и различного рода хозяйственно-бытовые услуги. Живя в семье, человек преклонных лет сохраняет возможность посылить помогать детям и содержательно общаться с детьми. Участвуя в принятии семейных решений и воспитании внуков, пожилой человек поддерживает свой внутренний престиж, а обсуждая с более молодыми членами семьи их учебную и производственную деятельность, находит применение своему жизненному и профессиональному опыту. Кроме того, в семье пожилой человек использует её социальные контакты в дополнение к собственным, что позволяет ему вести более активный образ жизни.

Раздельное проживание стариков и семей детей при отсутствии необходимой повседневной помощи и поддержки близких людей может привести человека к глубокому одиночеству, что неблагоприятно сказывается на его физическом здоровье и психологическом состоянии. Он нуждается во внимании и эмоциональной поддержке, сочувствии и понимании. Зачастую для пожилых людей болезнь - это способ обратить на себя внимание. Скопление сбережений из своих маленьких пенсий и покупка подарков детям - это попытка повысить свою значимость в глазах детей, ещё раз увидеть радость на их лицах при встрече с родителями.

Психологи, занимающиеся консультированием взрослых детей престарелых родителей, отмечают, что многие проблемы престарелых связаны с невозможностью выполнять привычные социальные и профессиональные роли и вытекающим из этого чувством потери смысла жизни, занижением самооценки. Неадекватное поведение, фрустрирующее и раздражающее детей, может рассматриваться как попытка компенсировать эту потерю. Психологи выделяют четыре типа взаимодействия престарелых родителей и их взрослых детей: 1) равенство статуса - взаимодействие как двух дружественных взрослых; 2) статус-кво - ребёнок подконтролен родителю; 3) конфликт статуса - борьба за права и власть; 4) обмен статусом - родитель зависит от ребёнка. С учетом сложившихся взаимоотношений психологи консультируют взрослых детей, помогая понять им мотивы неадекватного поведения родителя. Этот процесс понимания включает в себя следующие этапы:

точное определение поведения родителя (требование внимания, обвинения, "жизнеутверждающие" заявления, слёзы); типичные реакции самого взрослого ребёнка (гнев, фрустрация, недовольство, чувство вины, беспомощность); определение целей родителей (внимание, власть, месть и т. п.); и после этого психолог помогает осуществить выбор более адекватного поведения для взрослых детей. √

Ещё одной проблемой в старости являются постоянные *утраты*. Печаль, горе, скорбь, траур, мысли о собственной смерти омрачают и отравляют жизнь пожилого человека. Во избежание этого им нужно больше интересоваться миром, собой, а окружающим помочь им не впадать в депрессию. Для этого необходимо обязательно разделить со стариками их горе, быть с ними рядом, пробовать заставить их занять чем-нибудь себя.

Характерологические перемены, происходящие в процессе нормального старения, можно рассматривать как изменения, вызванные усилением присущих людям в более молодом возрасте черт, которое, в свою очередь, связано с общим старением организма. Так, некоторые люди с тревожно-мнительными чертами характера становятся ещё более мнительными, тревожными и подозрительными, у расчетливых развиваются мелочность и скупость, доходящие при акцентуации - резкой выраженности этих черт - до постоянного страха быть обворованными, оказаться нищими. Принципиальность и твердость установок часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождает "войну поколений", конфликты с окружающими. Эмоциональная несдержанность нередко заостряется до полной утраты контроля над эмоциональными реакциями. Повышенная чувствительность к происходящему (сензитивность) может перерасти в стойкое чувство пониженной самооценки, а при его заострении проявляться в депрессивном настроении, в переживании своей ущербности.

Изменения характера в глубокой старости обусловлены не только возрастными особенностями, но и социальными и экономическими переменами. Например, если человек становится скупым на слова, то это нередко связано с тем, что старых друзей уже нет, а новых заводить уже нет возможностей. Старческая беспомощность, внушаемость и податливость хорошо известны. Эти черты обычно связаны с сужением круга интересов и концентрацией их вокруг собственных желаний и потребностей, иногда в ущерб интересам близ-

ких. Когда в старости у человека, всю жизнь отличавшегося добротой и щедростью, возникает скупость (пресловутая скарденность стариков), молодые недоумевают, откуда это. А эта бережливость есть форма борьбы за независимость и свободу. Поскольку пожилые люди по тем или иным причинам не рассчитывают уже сами заработать на непредвиденные нужды, единственный способ сохранения независимости - это бережливость.

Многие старики очень обидчивы, и молодым их реакции кажутся несоразмерными причинам. Здесь важно знать, что после незначительного конфликта в семье или на работе у пожилого человека нередко в памяти всплывают старые, давно забытые обиды, то есть старики реагируют не только на данное конкретное событие, а на сумму всех предыдущих обид плюс эту. Поэтому у них и развивается массивная реакция, которая может приобрести вид невроза.

Одними из немногих черт характера, которые не угасают, но даже могут становиться преувеличенными в старческом возрасте, являются честолюбие и властолюбие. Властолюбивые наклонности стариков проявляются на бытовом уровне в стремлении к тирании, преследовании чем-то окружающих или постоянном самоуничтожении - внешнем умалении своей роли в семье с тем, чтобы добиться опровержения. Иногда эти наклонности приобретают патологический характер, сопровождаются агрессивными и маниакальными синдромами и переходят в психические заболевания.

Властолюбие должно быть подкреплено престижем и определенным весом в семье. В противном случае (что гораздо чаще) старики сами оказываются в положении преследуемых, высмеиваемых, третируемых. Даже если к ним относятся вполне корректно и вежливо, их воспринимают как объект, а не как личность. С ними не советуются, не интересуются их мнением, их просто игнорируют. Последствием такого отношения может быть феномен "старческой преступности" - вспомните фильм "Старики-разбойники". Она, как и детская преступность, возникает от осознания своей ненужности, попыток обратить на себя внимание и проявляется не в насильственных действиях, а в антисоциальном поведении.

Среди пожилых людей часто распространены два типа поведения: заученная беспомощность и выученная агрессивность. Первый является результатом сравнения настоящей ситуации с аналогичным неудачным опытом прошлого. Второй - закрепленный в опыте способ преодо-

ления возникающих препятствий, способ, который прежде всегда оказывался эффективным. Первых нужно учить вырабатывать отношение к каждой ситуации как к новой и развивать настойчивость. Вторым необходимо воспитание в себе самообладания, но они вряд ли захотят его приобрести. Противостоять их ошибочной точке зрения и их агрессии может только уверенность и убежденность в правильности собственных действий. Также необходимо им каждый раз объяснять, почему вы поступаете именно так, а не иначе.

В силу соматических недугов и болезней, присущих старению, а также условий, способствующих "уходу в себя", старые люди становятся всё больше ипохондричными, сосредоточенными на вопросах здоровья, много времени уделяют визитам к врачам, медицинским обследованиям. В силу ухудшившегося здоровья, мнительности, тревожности, неуверенности в будущем и сокращения жизненной и социальной перспективы, старые люди больше подвержены паническим настроениям, труднее приспосабливаются к переменам в личной и общественной ситуациях, часто при этом наступает временная декомпенсация психической деятельности (например, депрессия при перемене привычных условий, в частности, квартирных, при появлении в семье новых членов, при уходе на пенсию и т. д.).

Но следует отметить и тот факт, что само состояние здоровья зависит от психологического настроения человека. По данным В. Тополянского, от 30 до 50 процентов завсегдатаев поликлиник и больниц являются больными "психосоматическими", то есть, по сути, мнимыми больными, органические недуги которых есть следствие ложных установок, неудовлетворенных амбиций, эмоциональных стрессов (как говорят в народе, от нервов). Бессмысленно лечить "симптоматику", нужно разобраться с причинами, корнями заболеваний. Здесь должны "лечить" не врачи, а психологи и психотерапевты.

В самой глубокой старости человек, которому семья и общество не предъявляют никаких требований, не может освободиться от обязанностей по самообслуживанию, а выполнение этих обязанностей становится всё труднее. В связи с этим прежние социальные мотивы поведения могут отходить у него на второй план. Такая ситуация способствует резкому сужению круга интересов. Человек перестает интересоваться всем, выходящим за пределы его субъективного мира, а оставшиеся силы направляются на самосохранение. Подобное изменение круга интересов в самом позднем возрасте рассматривается

как приспособительное явление, направленное на сбережение иссякающих возможностей организма и поддержание наиболее важных жизненных функций.

Большинство отрицательных моментов пожилого возраста собраны Е. Авербухом в следующем обобщенном портрете старика: "У старых людей снижены самочувствие, самосознание, самооценка, усиливается чувство малоценности, неуверенности в себе, недовольства собой. Настроение, как правило, снижено, преобладают различные тревожные опасения: одиночества, беспомощности, обнищания, смерти. Старики становятся угрюмыми, раздражительными, мизантропами, пессимистами. Способность радоваться снижается, от жизни они ничего хорошего уже не ждут. Интерес к внешнему миру, к новому снижается. Все им не нравится, отсюда - брюзжание, ворчливость. Они становятся эгоистичными и эгоцентричными, более интровертированными (обращенными к себе, своим внутренним переживаниям), круг интересов сужается, появляется повышенный интерес к переживаниям прошлого, к переоценке этого прошлого. Наряду с этим повышается интерес к своему телу, к различным неприятным ощущениям, часто наблюдающимся в старости. Неуверенность в себе и в завтрашнем дне делает стариков более мелочными, скупыми, сверхосторожными, педантичными, консервативными, малоинициативными и т. п. Ослабляется у стариков контроль над своими реакциями, они недостаточно хорошо владеют собой. Все эти изменения во взаимодействии со снижением остроты восприятия, памяти, интеллектуальной деятельности создают своеобразный облик старика и делают всех стариков в какой-то степени схожими друг с другом".

Но, справедливо замечает Е. Авербух, "было бы неправильно думать, что все отмеченные изменения в одинаковой степени имеют место у всех людей".

Наряду с указанными ущербными сдвигами, у многих людей в старости наблюдаются и положительные изменения в характере. Можно нередко наблюдать у стариков появление умиротворенности, отход от мелочных интересов и обращение к главным ценностям жизни, адекватную переоценку своих желаний и возможностей, сглаживание неприятных для окружающих черт характера и т. д. В этом случае у пожилых людей происходит восприятие старости как "теплой осени", а не как "суровой зимы". Это настроение умиротворенности, принятие своего возраста нашло отражение в стихотворении Н. Крандиевской-Толстой:

*Я не прячу прядь седую
В тусклом золоте волос.
Я о прошлом не тоскую -
Так случилось, так пришлось.*

*Всё светлее бескорыстье,
Всё просторней новый дом,
Всё короче, проще мысли
О напрасном, о былом.*

*Но не убыль, не усталость
Ты несёшь в мой дом лесной,
Молодая моя старость
С соучастницей-весной!*

*Ты несёшь такую зрелость
И такую щедрость сил,
Чтобы петь без слов томелось
И в закат лететь без крыл.*

Б. Ф. Скиннер, будучи в возрасте 78 лет, подчеркивал, как важно мириться со своими возрастными изменениями и в зависимости от них строить свою жизнь. "Спокойное признание своих слабостей и сознательная регулярная забота о стимулировании своего мышления" помогут уменьшить внутреннюю обеспокоенность.

Отечественные и зарубежные исследователи сходятся в одном: удовлетворение жизнью в старости напрямую связано с социальной активностью пожилого человека.

Рассматривая проблему изменения характера в старости, нельзя, по-видимому, строго разграничивать людей по типам, исходя из указанных тенденций, ибо у одного и того же человека могут наблюдаться как негативные, так и положительные изменения.

Эмоциональность человека достигает своего максимума в юности и снижается с возрастом. Одновременно в пожилом возрасте значительно увеличивается длительность эмоциональных реакций, часто приобретающих характер длительных состояний. Возможности приспособ-

собления организма к новым условиям с возрастом уменьшаются, поэтому весьма желательно облегчать старым людям адаптацию к жизненным изменениям: не следует ставить их перед фактом неожиданных перемен, в том числе и таких, которые молодому и здоровому человеку кажутся совсем мелочью. Так, даже перестановка кровати с одного места на другое может вывести их из душевного равновесия. Мощным эмоционально стимулирующим воздействием на пожилых людей здесь будет напоминание им об их общественной полезности и необходимости в кругу семьи.

Хорошее самочувствие в пожилом возрасте опирается на сохранение некоторого объема трудовой деятельности. Труд отвлекает от болезненной сосредоточенности на физиологических и патологических изменениях своего организма и повышает интерес к внешнему миру. От того, в какой мере сохранена возможность посильного труда и общения с внешним миром, зависит не только общее самочувствие и настроение, но и уверенность в себе старых людей.

Наиболее характерным признаком эмоциональных изменений в старости является усиление черт тревожного поведения. Характерной становится склонность к грусти и мнительности. Это связано с многими факторами - изменениями в нейрохимических процессах, ухудшением мозгового кровообращения и нарастанием гипоксии, изменениями физического самочувствия, большей подверженности болезням с угрозой полной физической беспомощности и зависимости от окружающих, а также утратой прежних социальных ролей, уменьшением доходов, ограничением социальных контактов.

В частности, плохое настроение у стариков может быть связано с тем, что они хотят передать свой социальный опыт и ценности молодым, но не могут по тем или иным причинам. Например, вследствие научно-технического прогресса их опыт не соответствует современным знаниям и является устаревшим. Они не успевают вслед за изменениями в обществе. Раньше они помогали молодым материально, а теперь, наоборот, дети поддерживают их, старики становятся зависимыми от молодых, в их советах никто не нуждается.

Наиболее значительными факторами риска, предрасполагающими к появлению суицидальных (о самоубийстве) мыслей и действий в пожилом возрасте, являются потеря смысла и целей жизни, снижение уровня интеллекта и памяти, утрата независимости, появление тяжелых хронических заболеваний, наличие психиатрических заболеваний в прошлом и настоящем.

Характерной особенностью психологического состояния в старости является постоянно присутствующее подсознательное предчувствие своей близкой кончины. В старости смерть окончательно теряет свой неопределенный и абстрактный характер и становится близким и глубоко личным явлением. Однако часто наряду с неотвратимостью смерти старики положительно оценивают её непредсказуемый характер и отсутствие знания о её дате - такая точность приводила бы в ужас своей фатальностью.

Что можно посоветовать пожилым людям для поддержания эмоционального тонуса? Нервная система стареющего организма нуждается в постоянном стимулировании, в эмоциональной поддержке, в притоке приятных и радостных впечатлений. Мы уже говорили о важности общения с другими людьми. Очень помогает общение с живой природой. Люди, имеющие в доме собак, кошек или иную живность, реже подвергаются инфаркту. у них более стабильная сердечно-сосудистая система, они легче выходят из стрессовых ситуаций. Особенно это важно для людей одиноких. А если уж болезнь случилась, то владельцы домашних животных поправляются гораздо быстрее тех, кто обходится без животных. Кто имеет собаку - дольше живет. Кто постоянно гладит кошку - снимает стрессы. Кто содержит рыбок и часто сидит у аквариума, тот хранит себя от нарушений в системе кровообращения, в том числе от повышенного давления крови, считают врачи.

Сад, огород, дача способствуют укреплению здоровья и долголетию. Выращивая растения, можно наблюдать процесс бесконечного круговорота жизни. Это постоянное возобновление и развитие жизни хорошо поддерживает жизненные силы пожилых людей. Физический труд, как и физическая зарядка (хотя бы массаж), также оказывают благотворное влияние на стареющий организм.

Ухаживание за кем-либо, будь то человек, животное или растение, способствует поддержанию положительного эмоционального состояния.

Важную роль в жизни пожилых людей играет самооценка. Она находится в тесной зависимости от занятости, состояния здоровья и эмоционального тона старых людей. При сравнении различных мотивов личной неудовлетворенности лидирующее значение получают семейные конфликты, материальные трудности и плохое здоровье. Наиболее отчетливую связь с указанными факторами обнаруживают крайние типы

самооценки - высшая и низшая. В числе обстоятельств, существенно влияющих на самооценку в старости, следует указать степень расхождения реальной жизненной ситуации старого человека и идеальной оценки своих возможностей. Известно, как часты у стариков сожаления о нереализованных возможностях, совершенных неправильных шагах в решающие моменты, непоправимых жизненных ошибках. Чем больше расхождение между истинным положением человека и представлением о том, каким оно могло быть при других условиях, тем глубже неудовлетворенность жизнью и ниже самооценка человека. При появившейся замедленности реакций и сосредоточенности на личных проблемах, трудностях адаптации к переменам создаются условия для развития ригидности и консерватизма суждений, недооценки опыта новых поколений и идеализации собственного опыта. Это приводит к непониманию и конфликтам с молодыми поколениями, нарушению отношений в семье и другом близком социальном окружении. Непонимание психологических особенностей старых людей более молодыми членами семьи усугубляет этот разрыв и приводит нередко к социальной изоляции стариков в семье. Напротив, доброжелательная микросоциальная атмосфера способствует сохранению психического здоровья, самооценки, достоинства и положительных социальных установок и взглядов старых людей.

Свой труд пожилой человек рассматривает как самооценку: само преодоление трудностей дает ему положительно окрашенное ощущение одержанной победы во имя жизни и здоровья. Кроме того, источником повседневного самоутверждения могут служить бережно сохраняемые и поддерживаемые стереотипы. Прочно установившиеся привычки и их неукоснительное выполнение внушают человеку спокойствие и чувство незаблемости бытия. В качестве иллюстрации этой мысли можно привести эпизод из биографии Ренаура. После 70 лет у него развился жестокий ревматизм рук, лишив его возможности работать правой рукой. Однако прославленный художник садился к мольберту ежедневно почти до самого дня смерти. Он устраивался так, чтобы левой рукой помогать правой руке, и говорил: "Э... нет, ни одного дня без работы!" "Почему вы так настойчивы?" - спросил его заезжий поклонник. Весь поглощенный полотном, Ренаур ответил: "Но ведь нет выше удовольствия!" И прибавил: "Потом это похоже на долг". 80-летний мастер глянул с улыбкой на спрашивающего и пояснил: "А когда у человека нет ни удовольствия, ни долга, зачем ему жить?".

Удовольствие и долг - вот две ценности, поддерживающие человека в жизни.

Важное значение для самочувствия пожилого человека и его уверенности в себе играет самоконтроль. Для каждого человека важно восприятие окружающей обстановки как предсказуемой и поддающейся контролю, тем более если речь идет о контроле над самим собой и своей собственной жизнью.

Самоконтроль может способствовать сокращению стрессовых моментов. И наоборот, его недостаток может привести к ощущению собственной беспомощности и безнадежности. Повышение личной ответственности за определенный выбор, пусть даже незначительный ("Какой цветок вы хотели бы иметь в своей комнате и ухаживать за ним?" - спрашивают прибывшего в интернат для престарелых), улучшает чувство социальной причастности и вызывает состояние общего благополучия. Речь здесь идет о планировании своего личного времени и контактов с другими людьми.

Самоконтроль помогает понять, почему контакты с родственниками очень мало приносят пользы в поднятии морального духа, а контакты с друзьями - наоборот, поднимают уровень моральной самооценки. Дружба основывается на добровольности взаимоотношений, на общности интересов и стилей жизни. Семья же укреплена формальными обстоятельствами супругов и детей по отношению друг к другу, и семейные затруднения чаще всего возникают из-за них. Люди пожилого возраста могут поэтому в большей степени контролировать отношения со своими сверстниками, чем отношения с семьей.

Взрослых детей часто обременяет забота о родителях, как, впрочем, часто и семейные обязанности, и дети устанавливают время визитов к престарелым родителям. Очень часто родители утрачивают мобильность в результате слабого здоровья или затруднений, связанных с транспортом, и именно дети посещают родителей. Тогда у родителей может возникать неприятное чувство зависимости от детей. Визиты же к соседям и друзьям, наоборот, планируются, они удобны обеим сторонам и являют собой некое равенство отношений.

Отсюда самый простой совет, который обеспечит появление самоконтроля у пожилых людей - это спросить, когда ваш приход для них более удобен.

Польские геронтологи провели исследование потребностей престарелых в опеке и заботе. Результаты наблюдений подтвердили рас-

розраженную точку зрения о том, что престарелые активно (а порой и весьма агрессивно) отстаивают своё право на опеку над ними. Но вместе с тем пожилые люди далеко не всегда склонны принимать предложенную помощь в виде опеки: большинство из участников исследования нуждались не в опеке, а в поддержке, и сами выражали готовность сотрудничать "на равных". Психологические потребности пожилых, обычно трактуемые как "желание опеки", при внимательном рассмотрении оказались значительно разнообразнее и богаче: старики не столько хотели быть объектами заботы, сколько стремились сами заботиться о других.

Известное нежелание проявлять свою активность и инициативность в отношениях с окружающими людьми вызвано не столько старческой осторожностью, сколько социально культивируемой неуверенностью престарелых в самих себе. Старики осторожны в социальных контактах не потому, что не доверяют другим, а потому, что сомневаются в собственных силах. Именно в этом сомнении и следует искать причины различных форм агрессивности пожилых, включая агрессию по отношению к собственному Я. Если же пожилым людям предоставить возможность заботиться о ком-либо, то их самооценка резко возрастает, а психологическое самочувствие улучшается.

Польские геронтологи провели эксперимент: вместо навязчивой внешней опеки пожилые люди получали возможности в самореализации и расширения социальных контактов при оказываемой им одновременной психологической поддержке. Внимание пожилых переключалось со стороны немощного Я на других индивидов, нуждавшихся в их опыте, совете и помощи. Поведение пожилых изменилось: они стали самостоятельнее в своих действиях и суждениях; внимательнее к окружающим людям. Они хотели не только "брать", но стремились "отдавать" тот эмоционально-психологический опыт, который был накоплен ими в течение жизни. Социальные контакты их стали шире и глубже.

Для нас всегда очень важным является состояние духа и образ мыслей, отношение к настоящему и видение перспективы своей жизни. Часто осознание себя стариком бывает неожиданным и мучительным. Но психическая старость и физическая немощность - не одно и то же. Нельзя рассматривать биологические изменения как жестко связанные с личностными изменениями.

От чего зависит сохранение душевной молодости? Человек не может жить без положительных эмоций. В старости будущее часто не

сулит ему новых радостей, и поэтому с целью получения подобных переживаний он обращает свой взор либо к светлым моментам прошлой жизни, либо переносит свои надежды на жизнь детей и внуков, связывая свои радости с их заботами и удачами. Если в качестве основной стратегии достижения источника радости он погружается в свое прошлое, то он теряет будущее, перестает развиваться как личность, одновременно ослабевают его связи с современностью и современниками. Всё труднее становится ему находить с ними общий язык, а это, в свою очередь, способствует дальнейшей утрате контактов с детьми, молодежью, жизнью. Тем самым человек обрекает себя на одиночество в период, когда ему совершенно необходимы дружеские и родственные связи. В том случае, когда он связывает свои радости с будущим своих детей, внуков, учеников или своего труда, он сохраняет себе перспективу развития как личности, а вместе с тем и духовную молодость. Поддерживая и укрепляя контакты с молодежью, сопереживая их поражениям и победам, он завоевывает их уважение и любовь и вместе с тем завоевывает себе активную жизнь.

В этом возрасте возникает особое ощущение - ощущение уходящего времени, пожилому человеку жаль впустую истраченных часов, и он проявляет все большую разборчивость в выборе видов деятельности, так как лишь некоторые из них начинают доставлять ему наибольшую радость. Особенное чувство удовлетворения ему приносит такая деятельность, которая связана с продлением жизненной перспективы: строительство дома, посадка сада, воспитание внуков, творчество, разные формы приобщения к искусству. А пожилые люди способны заглянуть в далёкое будущее. Одна из причин этого - большой объём пережитого, оставшегося позади, другая причина - особо острое восприятие непреходящих ценностей, тех, которые предопределяют гармонию жизни.

Несколько слов о долгожителях. Это люди, перешагнувшие 90-летний рубеж. По римской переписи I века нашей эры таких людей в Римской империи было трое на десять тысяч жителей. Перепись населения СССР в 1970 году даёт такую картину. По этой переписи, много долгожителей наблюдается на Кавказе, в Якутии, Таджикистане, Белоруссии и Прибалтике. Особенно часто долгожители встречаются в горных районах.

Психическая особенность долгожителей - прежде всего (ольшая

активность. Ни один лентяй до глубокой старости не доживает. Жизнерадостность, отсутствие завистливости, неподатливость мрачным настроениям и способность к быстрому восстановлению равновесия после психических травм - все эти качества присущи большинству долгожителей. Хроническое душевное беспокойство гораздо более способствует укорочению жизни, чем воздействие всех неблагоприятных факторов её продлению. Кроме того, надежный путь к долголетию тесно связан с сознательным самоограничением своих потребностей и желаний.

О. Сегерберг изучал жизнь 1200 человек в возрасте 100 лет. Он приводит высказывание одного из участников исследования: "Мы должны помнить, что работа является биологический необходимостью". К. Свенсон, опираясь на данные своих работ и исследований Сегерберга, заключает, что "полезность" (или чувство полезности) и "работа" выступают главными факторами, которые обеспечивают и предсказывают значительную продолжительность жизни.

Многие исследователи отмечают следующий парадокс: многие долгожители являются скромными в отношении своего материального обеспечения, часто малограмотными или вовсе безграмотными, жившими в неважных или даже плохих гигиенических условиях и выполнявшими тяжелую физическую работу.

В заключение приведем два высказывания долгожителей, кавказского и якутского, в которых отражены особенности их жизни. "Кушать надо мало, своевременно, то есть когда хочется, каждый день есть кислое молоко, перед сном не есть мяса, не пить, не курить, спать на свежем воздухе, сколько захочется, не находиться долго на солнце, не волноваться, ни с кем не спорить и никому не завидовать". "Я прожил долгую жизнь потому, что у меня никогда не было будильника под рукой и начальника надо мной".

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТИПОЛОГИЯ СТАРОСТИ

Психологические типологии - это приемы научного анализа, в реальной жизни "в чистом виде" психологические типы встречаются редко. Но типология выполняет одну важную функцию - она классифицирует типы проявлений старости, давая ученому и практику некоторую ориентировку в психологических различиях людей как базу для конкретной работы (исследовательской или практической) с людьми пожилого возраста.

Типологии могут быть разными. Вот классификация типов старости, по Игорю Кону, критерием которой является деятельность.

Первый тип - активная, творческая старость, когда ветераны уходят на пенсию, но, расставшись с профессиональным трудом, продолжают участвовать в общественной жизни, воспитании молодежи, короче - живут полнокровной жизнью, не ощущая какой-либо ущербности.

Второй тип старости также отличается хорошей социальной и психологической приспособленностью, но энергия этих пенсионеров направлена главным образом на устройство собственной жизни - материальное благополучие, отдых, развлечения и самообразование, на что им раньше не доставало времени.

Третий тип, к которому большей частью относятся женщины, находит главное приложение сил в семье. Поскольку домашняя работа неисчерпаема, им некогда хандрить или скучать, но удовлетворенность жизнью у них обычно ниже, чем у представителей первых двух типов.

Четвертый тип - люди, смыслом жизни которых становится забота об укреплении собственного здоровья, стимулирующая не только достаточно разнообразные формы активности, но и дающая определенное моральное удовлетворение. Однако эти люди склонны преувеличивать значение своих действительных и мнимых болезней, их сознание и самосознание отличается повышенной тревожностью.

Все эти четыре типа старости Игорь Кон считает психологически благополучными и замечает, что есть и отрицательные типы развития личности в старости. К таковым могут быть отнесены, например, агрессивные старые ворчуны, недовольные состоянием окружающего мира, критикующие всех, кроме самих себя, всех поучающие и

"терроризирующие" окружающих бесконечными претензиями. Другой вариант негативного проявления старости - разочарованные в себе и собственной жизни одинокие и грустные неудачники. Они винят себя за действительные и мнимые упущенные возможности, не способны прогнать прочь мрачные воспоминания о жизненных ошибках, что делает их глубоко несчастными.

Ф. Гизе в своей типологии выделяет три типа стариков и старости. Первый тип - старик-негативист, отрицающий у себя какие-либо признаки старости.

Второй тип - старик-экстраверт (экстраверт - человек, направленный на внешний мир, на общение с другими людьми в отличие от интроверта), признающий наступление старости, но приходящий к этому признанию через внешние влияния и путем наблюдения окружающей действительности, особенно в связи с выходом на пенсию (наблюдения за выросшей молодежью, расхождение с нею во взглядах и интересах, смерть близких и друзей, новшества в области техники и социальной жизни, изменение положения в семье).

Третий - интровертированный тип (интроверт - человек, направленный на внутренний мир, мало интересующийся другими людьми), остро переживающий процесс постарения. Новое его интересует слабо, он живет воспоминаниями о прошлом, ему свойственны малоподвижность, ослабление эмоций, стремление к покою.

А. У. Тибилова, работая с больными пожилыми людьми, выделила три типа нормовозрастных изменений, характерных для них. Первый тип имеет адекватное самовосприятие с пониманием ущербных изменений в организме, у него появляется повышенная тревожность, неудовлетворенность своими возможностями, понимание неотвратимости усиления недугов и стремление "себя обезопасить", консерватизм взглядов и ригидность суждений, интересов. Второй отличается преувеличенным восприятием изменений, претерпеваемых с возрастом, что проявляется в грустном настроении, чувстве невозвратности жизненных потерь, в "замыкании" интересов на вопросах здоровья, социального и материального благополучия, развития ипохондричности, тревожности и в целом - интровертированности. Третий - полярный описанному, характеризуется субъективной недооценкой возрастных изменений, несколько преувеличенным представлением о своих возрастных способностях наряду с недооценкой сниженных возможностей.

Последняя типология, которую мы приведем, связана только с одной проблемой престарелых людей. Канадских психологов заинтересовали причины употребления алкогольных напитков пожилыми людьми и они, проведя исследование престарелых больных алкоголизмом, и выделили три главных типа. Во-первых, это престарелый человек, хронически употребляющий спиртные напитки. У него алкоголизм связан, как правило, с отсутствием в его жизни альтернативных способов жизнедеятельности. Во-вторых, это реактивный алкоголик - у него алкоголизм развился вследствие серьезного психического потрясения (заболевания и смерти супруга и др.). В-третьих, это проблемный алкоголик. У него причина алкоголизма связана с неразрешенными личностными и жизненными проблемами.

Типологические описания пожилого возраста отражают, таким образом, стили жизни и личностные особенности стариков, их отношение к миру, окружающим людям, к самим себе и своим болезням. Знание этих типологий может помочь психологам и социальным работникам дифференцированно строить свою работу с пожилыми людьми.

ЖИЗНЬ В ИНТЕРНАТЕ

Для некоторых старых людей одна из самых тяжелых ситуаций в жизни - это переселение в дом престарелых. В них оказываются самые неустроенные старики. Статистические данные, собранные во французских домах престарелых (50-60 гг.), показывают, что из числа попавших туда здоровых стариков 8% умирают в течение первых восьми дней после поступления, 28,7% - в течение первого месяца, 45% - в первые полгода, 54,4% - в течение первого года, 64,4% - в первые два года. Французский исследователь С. де Бовуар писал, что государственные дома для престарелых отличаются плохими санитарными условиями, большой скученностью, жестким режимом, плохо организованным досугом, неквалифицированным медицинским обслуживанием. Одеты в одинаковые халаты, лишённые собственного угла, старики чувствуют себя никому не нужными и заброшенными, они переживают состояние полной деперсонализации (потери собственной личности). Их единственным пристрастием в свободные часы остаётся спиртное, которое временно создаёт иллюзию благополучия и спо-

способствует возникновению нестабильных дружеских пар.

Со времени выхода книги С. де Бовуара "Старость" (1970) прошло четверть века. Сейчас в целом ряде стран осуществляются программы по помощи престарелым, живущим в интернатах. Проводятся исследования, направленные на помощь этим людям и улучшение их жизни. Вот несколько примеров.

Как бы ни был благоустроен интернат, люди теряют там возможность контролировать события, принимать решения. Они уже не могут строить собственные планы и реализовывать их. Ученые пытаются разработать приемы психологической помощи обитателям интернатов и найти средства повысить их активность. Позитивная возможность контролировать хотя бы некоторые сферы своей жизни выявилась в одном из экспериментов. Исследования заключались в следующем. Проживающих (в возрасте от 65 до 90 лет) в одном из весьма благополучных интернатов разделили на две группы, перед каждой выступил директор. Участникам первой группы он сообщил, что они имеют значительные права в своем доме, хотя многие ими и не пользуются. Так, они могут приглашать к себе друзей и сами посещать их; планировать разные социальные мероприятия; распределять своё время так, как им удобно; им не запрещается переставлять мебель в своих комнатах по собственному усмотрению. Сообщалось также, что для них закуплено много красивых растений, понравившиеся они могут выбрать и выращивать сами. Выступая перед первой группой, директор подчеркивал, что весь персонал дома с любовью относится к каждому обитателю, сестры и няни охотно выполняют любые их поручения. Если кому-нибудь понадобится помощь, она немедленно будет оказана. В заключение няни вручили каждому участнику какое-нибудь красивое растение. Иными словами, речь перед первой группой была направлена на стимуляцию активности жителей интерната. Директор выделял некоторые области их жизни, за которые они должны были сами нести ответственность. Их побуждали расширять контакты с окружающими, проявлять инициативу. В речи же перед второй группой директор делал акцент на ответственности персонала, нивелируя вопрос о правах и свободах жителей интерната.

Всех участников эксперимента обследовали за неделю до его начала и через три недели после оказания различных форм воздействия на старых людей. Результаты бесед с ними экспериментатора сопоставлялись с наблюдениями обслуживающего персонала. Члены

первой группы сообщили, что они стали более активными, подвижными и ловкими. 48% из них чувствовали себя более удовлетворенными жизнью, а некоторые даже называли себя счастливыми. Во второй группе позитивные чувства выразили лишь 29% стариков. Врачи и няни также отмечали значительную разницу между двумя группами. 71% стариков из второй группы стали более слабыми и пассивными.

Американские психологи разработали специальную программу психологической коррекции для решения проблем, возникающих в отношениях между престарелыми людьми в интернатах. Программа представляла собой курс обучения решению дизайнерских задач (украшение помещений, расстановка мебели, переоборудование помещения, ремонт и пр.). В действительности курс выступал средством обучения разрешению проблем и принятию решений среди престарелых. То есть слушатели якобы решали задачи "как улучшить помещение", а на самом деле корректировали (изменяли и улучшали) отношение к себе и к другим людям. Участие в программе повышало физическую активность и улучшало социальное самочувствие престарелых.

В других исследованиях отмечается, что сочетание удовлетворения потребностей людей, проживающих в домах для престарелых, со стимуляцией их творческих способностей повышает уровень активности престарелых и их удовлетворенность своими межличностными отношениями. Рекомендуется уделять особое внимание использованию словесных, зрительных, звуковых, обонятельных и других чувственных стимулов для вызывания воспоминаний и повышения творческих способностей престарелых людей.

Особую поддержку пожилым людям оказывает музыка. Музыка способна упорядочить воспоминания и связать разорванные эпизоды. В качестве эффективного психотерапевтического приема используют составление и проведение "музыкальной биографии" - воспроизведение мелодий, модных в определенные периоды жизни человека.

РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Мы уже давали советы по помощи престарелым. В целом работа с ними в психологическом плане заключается в следующем:

- поддержание и повышение социальной активности и самооценки человека, побуждение к расширению социальных контактов;
- создание оптимальных условий для тренировки навыков по самообслуживанию и социальному функционированию с учетом возрастных изменений;
- стимуляция потенциальных психических возможностей и творческих способностей;
- проведение специальных упражнений и обучение навыкам, компенсирующим возрастные изменения. (Так, развитию памяти в пожилом возрасте посвящена книга Д. Лапш "Улучшаем память - в любом возрасте".)

Формы работы могут быть самые разные. Очень эффективным является совместное обучение пожилых людей и детей, в ходе которого они действуют совместно и помогают друг другу. Например, обучение компьютерным играм и играм типа "Денди". Главные цели такого обучения - отвлечение пожилых людей от мыслей о прошлом, научение их жить в настоящем путем установления дружеских связей с молодым поколением, поиск общих интересов, связывающих поколения, и получение удовольствия от этих связей и интересов. Эффективным является создание клубов и кружков по интересам, куда бы входили не только пожилые, но и люди всех возрастов. Они способствуют общению, появлению чувства эстетического удовлетворения, эмоциональной поддержки, повышают содержательность времяпрепровождения, улучшают самочувствие и приносят успокоение.

Так как центры социального обслуживания не могут охватить своей работой всех пенсионеров, то можно порекомендовать создание совета пенсионеров или инициативных групп в микрорайонах или близкорасположенных домах. Их члены могли бы установить связь со всеми пенсионерами данного района, привлечь желающих к активной социальной деятельности. Они могли бы устраивать (при помощи центров социального обслуживания) вечера встреч, посещения кино-театров, театров, музеев, экскурсии по городу, литературные и музыкальные вечера. Они способствовали бы установлению дружеских

связей или. В крайнем случае, пенсионеры знали бы своих соседей, к которым можно обратиться за помощью. Как мы уже отмечали, уход за другими способствует улучшению самочувствия и повышает удовлетворенность жизнью. Инициативные группы могут принять участие в уходе за немощными, больными и инвалидами в своем микрорайоне. Их помощь, дружеская поддержка и участие (просто дружеский разговор, если сам уже не может помочь), развлечение этих людей очень важны для тех и для других. (Необходимо только предостеречь от той "заботы", когда приходящий сознательно или подсознательно получает удовольствие от того, что он здоров и ещё полон сил в отличие от опекаемого.) Самый ценный опыт, который могут получить участники этих групп или советов и помогающие им пенсионеры, будет не только получение удовлетворения от своей активности и полезности, но и понимание того факта, что как они организуют свою жизнь, так она и протекает, и что их будущее - в их руках.

В заключение скажем несколько слов о психологах и социальных работниках. Они должны обладать тремя основными личностными качествами для работы с пожилыми людьми: во-первых, доброжелательность и способность к сопереживанию (при этом необходимо учесть, что нужно проявлять сочувствие, но не стоит проявлять жалость - она снимает с опекуемого ответственность за происходящее с ним); во-вторых, честность и порядочность; в-третьих, терпимость и самообладание.

Для повышения эффективности работы и получения от нее удовлетворения психологам и социальным работникам необходимо знание основ психологии личности и психологии общения, психологии пожилого возраста, основ саморегуляции, своих должностных обязанностей, нормативных актов в области социальной защиты и умение оказать первую медицинскую помощь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анцыферова Л.И. Новые стадии поздней жизни: время теплой осени или суровой зимы // Психологический журнал. - Т.15. - 1994. - N 3. - С.99-105.
2. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. - Л., 1988.
3. Лабиринты одиночества. - М., 1989.
4. Лапп Д. Улучшаем память - в любом возрасте. - М., 1993.
5. Тибилова А.У. Восстановительная терапия психически больных позднего возраста. - М., 1991.
6. Психология: Реферат. журнал (1993-1995 гг.).
7. Beauvoir S. de. La vieillesse: (Essai). - P., 1970.
8. Cichońska M. Praktyczne problemy a teoretyczne schematy w polskiej gerontologii // Przegląd psychol. - Poznań, 1991. - N 2. - S.394-396.