Министерство образования и науки Российской Федерации

Департамент образования Вологодской области

Возраст пожилых людей как фактор изменения их личностных особенностей

Выпускная квалификационная работа

По предмету: социальная работа с пожилыми и инвалидами

Специальность 040101 Социальная работа

Тотьма 2008

Оглавление

Введение

Раздел I. Влияние возраста пожилых людей на изменение их личностных особенностей

1.1 Старение как социальная проблема

1.2 Теоретические подходы к изучению проблем влияния возраста на изменение личностных особенностей пожилых людей

Раздел II. Эмпирическое исследование влияния возраста пожилых людей на изменение их личностных особенностей

2.1 Планирование и организация исследования

2.2 Анализ результатов и выводы

Список литературы

Приложения

## Введение

Постарение населения - одна из основных проблем, тревожащих в настоящее время все без исключения страны мира. Пожилые люди стали отдельной демографической, социальной и медико-биологической категорией, требующей специального подхода к решению своих проблем.

Эту проблему в своих работах рассматривали: М.Д. Александрова, М.Д. Грмек, И.В. Давыдовский, А.Н. Егоров, В.П. Коган, Б. Нейгартен, Н.Н. Саучук, М.Л. Сонин, В.Д. Шапиро, Р.С. Яцемирская.

Общеизвестные демографические и социальные изменения, происшедшие в большинстве стран мира в первой половине хх столетия, явились непосредственными причинами стремительного развития геронтологии - науки о старении и старости.

К сожалению, социальная работа со старыми людьми лишь в последние годы стала особенно актуальной для нашего государства. Социальная геронтология на современном этапе своего становления нуждается:

1) в солидной теоретической систематизации, которая позволила бы осмыслить феномен старения во всех его аспектах;

2) в обучении профессионалов, способных разрабатывать и выполнять государственные программы в отношении населения пожилого и старческого возраста.

Работа со старыми людьми всегда считалась и считается повсюду одной из самых тяжелых в психологическом плане, недаром так велика текучесть кадров. Не секрет, что в настоящее время большинство сотрудников социальной сферы вынуждены работать со старыми людьми в силу каких-то жизненных обстоятельств; истинное призвание обнаруживается крайне редко.

Для решения первоочередных задач обслуживания старых людей необходимо наличие квалифицированных кадров социальных работников на всех уровнях.

Темпы постарения населения Российской Федерации растут. К 2025 году ожидается, что каждый пятый гражданин страны будет в возрасте 60 лет и старше. Увеличивается также и численность лиц старческого возраста (75 лет и старше). Уже сейчас их доля среди людей 60 лет и старше приближается к 25%.

Прогрессирующее постарение населения ставит перед обществом задачу - обеспечить достойную жизнь людям пожилого возраста.

Объект исследования: личностные особенности пожилых людей.

Предмет исследования: влияние возраста на изменение личностных особенностей в пожилом возрасте.

Цель: изучение влияние возраста на изменение личностных особенностей пожилых людей.

Задачи:

1. Изучить научную и методическую литературу по проблеме;

2. Охарактеризовать старение как социальную проблему;

3. Рассмотреть теоретические подходы к проблеме влияния возраста на изменение личностных особенностей пожилых людей;

4. Определить различие личностных особенностей людей пожилого возраста и людей зрелого возраста.

Проблема: сохранение пожилыми людьми их личностных особенностей. Гипотеза: Мы предполагаем, что личностные особенности пожилых людей отличаются от личностных особенностей людей зрелого возраста. Методытеоретические: анализ литературы, анализ документации; эмпирические: анкетирование; методы математической обработки данных.

Мы надеемся, что результаты нашего исследования окажут помощь социальным работникам, а также специалистам по социальной работе в организации социальной работы с людьми пожилого возраста по сохранению их личностных особенностей.

## Раздел I. Влияние возраста пожилых людей на изменение их личностных особенностей

## 1.1 Старение как социальная проблема

Одна из основополагающих проблем геронтологии состоит в следующем, каким же следует считать процесс старения - нормальным, физиологическим или болезненным, патологическим?

Существующая в современной геронтологии проблема физиологического и патологического старения состоит не столько в выявлении специфических признаков этих процессов, сколько в определении этапов их развития, динамки течения.

Естественное старение характеризуется определенным темпом и последовательностью возрастных изменений, соответствующих биологическим возможностям данной человеческой популяции.

Замедленное старение отличается более медленным, чем у всей популяции, темпом возрастных изменений.

Преждевременное старение характеризуется ранним развитием возрастных изменений или более ярким их проявлением в тот или иной возрастной период.

Мировая наука начала проявлять растущий интерес к проблеме старения человека и его жизни в пожилом и старческом возрасте лишь в последней трети 20 века. Психологи весьма успешно исследуют лишь периоды детства и юношества. При изучении взрослого человека акцент делается на его профессиональном развитии. Время же поздней взрослости

исследовано крайне слабо. Важным фактором становления геронтопсихологии явилось значительное увеличение здоровья стареющих людей в высокоразвитых странах. Перед глазами исследователей предстала огромная группа людей в возрасте от 60 до 100 и более лет. Этот заключительный этап онтогенеза в последнее десятилетие стали называть периодом поздней взрослости. Было предложено выделить в этой группе четыре подгруппы. В них входили люди:

1) от 60 до 69 лет;

2) от 70 до 79 лет;

3) от 80 до 89 лет;

4) от 90 лет и старше.

Зарубежные исследования общественных шаблонов и стереотипов старения свидетельствуют, что в обществе значительное распространение получили представления о людях в их поздние годы как о беспомощных, болезненных существах, неспособных самостоятельно принимать решения, успешно выполнять общественные функции, приносить пользу обществу. На складывающийся в том или ином обществе "имидж" представителей поздней взрослости сильное влияние оказывают господствующие общественные отношения. Так, в высокоразвитых индустриальных странах, где господствуют отношения конкуренции, ставка делается на "молодежные" качества, такие как быстрота, проворство, честолюбие, стремление к победе любой ценой и т.д. Негативный "имидж" старости у многих представителей поздней взрослости вызвал бурный протест.

В отечественной науке проблемам геронтопсихологии уже в 60 - 70-е гг. были посвящены работы Б.Г. Ананьева, М.Д. Александровой, Е.Ф. Рыбалко и др. Анализ психологических работ, а также информации, содержащейся в газетах, передачах по радио и телевидению, позволил раскрыть значительный разброс мнений относительно личности и социальной значимости людей пенсионного возраста, увидеть попытки манипулировать этим мнением в политической борьбе. Психологические исследования выделяют такие особенности стариков, как мудрость, наличие большого жизненного опыта, доброта, духовная значимость для молодежи. Вместе с тем отмечаются такие негативные характеристики, как ворчливость, консерватизм, критическое отношение к молодым людям, плохое здоровье.

Те или иные социальные стереотипы, проявляющиеся в невербальных и вербальных формах поведения, оказывают значительное влияние на формирование отношения к себе пожилых людей. Под воздействием негативных мнений многие представители поздней взрослости теряют самое главное - веру в себя, свои способности и возможности. Они обесценивают себя, теряют самоуважение, испытывают чувство вины; у них падает мотивация и снижается социальная активность.

Г. Крайг, ссылаясь на многочисленные исследования, пишет о том, что в любом возрасте мнения о своих возможностях и способностях оказывают значительное влияние на эффективность деятельности субъекта. Некоторые пожилые люди твердо уверены в том, что в скором времени они потеряют память и будут не в состоянии делать то, что удавалось ранее, что они частично потеряют контроль над своей жизнью. И под влиянием исподволь проникших в их сознание мнений они действительно утрачивают и свою компетентность, и контроль над обстоятельствами жизни. Такой циклический процесс иногда называют выученной беспомощностью. В данном случае он проявляется в том, что некоторые старые люди перестают развиваться как субъекты своей жизни и даже регрессируют в этом качестве.

Между тем качество отношения к себе играет важную роль в успешности и благополучии человека во все периоды его жизни, особенно в поздние годы. Отрицательная модальность субъективного отношения к себе является важным фактором не только психического, но и физического старения человека. В этом контексте, как пишет Н.Ф. Шахматов, Признание себя старым есть важнейший психический фактор старения. Социально-психологическая недооценка или обесценивание пожилых людей тесно связаны с другими, неблагоприятными для их полноценного функционирования, обстоятельствами. К ним в первую очередь относятся: потеря работы, вынужденный уход на пенсию, утрата личностно значимых социальных функций. В результате человек лишается своего профессионального будущего, наполненного замыслами, проблемами, планами. Он также оказывается исключенным из системы межличностных, коллегиальных связей, в которую входят представители разных поколений. При этом исчезает из источников информации о многочисленных событиях профессиональной, гражданской и политической жизни. Лишаясь значимых статусов и ролей, ветеран уходит из сферы действия регламентирующих его жизнь требований, задач, предписаний, ожиданий. В результате стареющий человек попадает в уникальную для него по степени сложности и непривычности ситуацию неопределенности. Именно снятие неопределенности становится главной жизненной задачей стареющего человека. Ее устранение требует от личности мобилизации, совершенствования, дальнейшего развития субъективных способностей. Это проявляется в выборе, в соответствии со своими возможностями и желаниями, новых ролей и принятии ответственности за их исполнение, в поддержании и расширении межличностных отношений, в выработке нового образца жизни. Таким образом, снятие неопределенности представляет процесс установления смыслов и значений жизненных ситуаций. Человеку в этом возрасте предстоит стать суеверным источником собственных самооценок, т.е. личностью, способной противостоять социальным ярлыкам.

Кроме вышеупомянутого в этом жизненном периоде трансформируется и система семейных отношений. Появление в семье незанятого на работе человека требует ее социально-психологической перестройки. На "отставника" перекладывается часть домашней работы, возлагается забота о внуках. Таким образом, пожилому человеку предлагаются новые социальные роли, которые он волен принять или отвергнуть. В результате перестройки межличностных отношений часто возникает необходимость определенной коррекции личностных качеств членов семьи.

На первый взгляд может показаться, что проблема снятия неопределенности и построения нового жизненного мира решается гораздо легче при переселении старых людей в дома-интернаты. Жизнь в них регламентирована. Обитатели приютов должны лишь овладеть обязательными правилами общежития. Они могут общаться со своими сверстниками, устанавливать с некоторыми из них дружеские отношения. Однако, согласно исследованиям, проведенным еще в 70-х гг. ХХ столетия, перемещение в интернаты оказалось одним из трех предикаторов скорой смерти пожилых людей. Приюты сильно ограничивают число степеней свободы личности, не стимулируют их социальной активности, не порождают чувства своей нужности. В интернатах отсутствует такой важный фактор продолжения социально-психологического развития старых людей, как интенсивное общение между разными поколениями. В процессе межпоколенного общения и старые люди пересматривают свой жизненный опыт, определяют место того, что было создано ими, в аспекте нового уровня

развития общества. В интернатах же старые люди изолированы от постоянно обновляющегося потока общественной жизни. Они ощущают себя ненужными, их самооценка резко снижается. Исследования показывают, что

обитатели домов-интернатов, характеризуя себя, используют негативные штампы: "старик", "старуха", "пенсионер", "теперь никто", "никчемный балласт для человечества". Это самообесценивание является одним из препятствий для актуализации и совершенствования резервных возможностей стареющего человека.

Последние исследования в области геронтопсихологии дают основания полагать, что развитие и изменение личности происходит на протяжении всей жизни. Сохраняется ее способность быть субъектом своего бытия, устранять ситуацию неопределенности при завершении профессиональной деятельности, создавать новый жизненный мир с изменившейся структурой смыслов и значимостей. Однолинейная модель развития уступает место модели многомерного и разнонаправленного развития личности. Даже на поздних этапах развития социально-психологические "утраты" сочетаются с позитивными новообразованиями. На первый план выступает механизм компенсации. Продолжается развитие интеллекта. Для благополучного старения пожилой человек должен из содержательного многообразия окружающего мира создать оптимальные условия своей жизнедеятельности и развития.

## 1.2 Теоретические подходы к изучению проблем влияния возраста на изменение личностных особенностей пожилых людей

Возраст - отмеченный относительными хронологическими границами период в физическом, психологическом и социальном развитии человека [2, с.32].

Возраст человека - период от рождения до того или иного отсчитываемого момента его жизни.

Всемирной организацией здравоохранения выделяются следующие возрастные периоды: новорожденность (1 - 10 дней), грудной возраст (10 дней - 1 год), раннее детство (1 - 3 года), первое детство (4 - 7 лет), второе детство (мужчины 8 - 12 лет, женщины 8 - 11 лет), подростковый возраст (мужчины 13 - 16 лет, женщины 12 - 15 лет), юношеский возраст (мужчины 17 - 21 год, женщины 16 - 20), зрелый возраст 1период (мужчины 22 - 35, женщины 21 - 35), зрелый возраст 2 период (мужчины 36 - 60, женщины 36 - 55), пожилые люди (мужчины 61 - 74, женщины 56 - 74), старческий возраст (74 - 90), долгожители (90 и старше).

Ш. Бюллер выделяет следующие стадии жизни: 0 - 15 лет, 15 - 25 лет, 25 - 45 лет, 45 - 65 лет, 65 лет и старше.

В Российской Федерации лица пенсионного возраста составляют 1\5 всего населения, при этом 3,2 млн. человек - в возрасте 80 лет и старше.

В демографической характеристике имеют значение следующие показатели: демографическая нагрузка и индекс долгожительства.

Демографическая нагрузка - это число лиц пожилого возраста при расчете на 1000 человек населения.

Индекс долгожительства определяется числом долгожителей при расчете на 1000 человек населения в возрасте 60 лет и старше.

Сегодня средняя продолжительность жизни в мире достигла 78 лет. Первое место занимает Япония, где продолжительность жизни составляет 78,3 года. Нарастает численность одиноко живущих пожилых и старых людей, которая превысила 10 млн. человек.

До сих пор не прекращаются споры о том, когда возникает старение организма - вместе с его зарождением, с прекращением роста, с началом климактерического периода и т.д. Спор имеет общебиологическое значение не только для понимания сущности старения, но и для построения тактики и стратегии поиска средств увеличения продолжительности жизни.

Люди стареют в разном темпе. Продолжительность жизни и приспособительные возможности в одном и том же возрасте у разных людей существенно отличаются. Поэтому в геронтологии существует понятие "биологический возраст". Биологический возраст - это мера старения организма, его здоровья, предстоящая продолжительность жизни.

При старении изменения происходят на всех уровнях организации живой материи - молекулярном, субклеточном, клеточном, системном, целостного организма. Закономерные возрастные изменения организма называются гомеорезом. Старение в отдельных органах и тканях наступает в разное время (гетерохронность). Атрофия тимуса у человека начинается в возрасте 13 - 15 лет, половых желез у женщин в 48 - 52 года, а некоторые функции гипофиза сохраняются на высоком уровне до глубокой старости. Выраженность процесса старения неодинакова для разных органов и для разных структур одного и того же органа (гетеротопность). Например, старение пучковой зоны коркового вещества надпочечников выражено меньше, чем клубочковой. Возрастные изменения в разных органах развиваются с разной скоростью. Так, изменения опорно-двигательного аппарата медленно нарастают с возрастом, а сдвиги в ряде структур мозга возникают поздно, но быстро прогрессируют, нарушая его функцию.

Снижение адаптационно - регуляторных возможностей организма происходит поэтапно. На первом этапе - "максимальное напряжение" - мобилизуются процессы витаукта, (процесса, стабилизирующего жизнедеятельность организма), Сохраняя приспособленные в возможном оптимальном диапазоне изменения обмена и функции, несмотря на прогрессирование старости. На втором этапе - "снижение надежности" - несмотря на процессы витаукта, приспособительные возможности снижаются, но сохраняется уровень основного обмена и функции. На третьем этапе изменяются основной обмен и функции. Таким образом, при старении сначала снижается способность адаптироваться к значительным нагрузкам, а затем изменяются уровень обмена и функции даже в покое.

Физиологический процесс старения можно представить себе как процесс нарастающего высыхания тканей организма. Ткани при этом истончаются и лишаются эластичности. Постепенно накапливаются шлаки, которые не могут быть полностью выведены; стягивание тканей приводит к образованию пространств, в которых накапливается омертвевшая ткань. Эти процессы приводят к тому, что все ткани тела теряют эластичность (у детей, например, кости ломаются не так легко, как у пожилых людей), органы тела выполняют свои функции с трудом, их работоспособность падает. Вместе с изменениями во внешнем виде происходит замедление всех физиологических процессов, сопровождающееся большим напряжением сил организма. Требования к сердцу становятся все выше. Из-за этого сердце быстрее устает и с трудом справляется с необычными для него нагрузками. Особенно тяжело переживаются нарушения работы органов чувств.

Важнейшие органы, с помощью которых мы воспринимаем мир, это глаза и уши. Глаза теряют способность фокусироваться на близко расположенных предметах; к тому же сужается поле зрения; это означает, что человек видит меньше из того, что происходит вокруг него. Для слышания, особенно для различения высоких тонов, необходимо чтобы косточки, чтобы косточки органов слуха колебались в такт; когда они теряют эластичность, человек перестает воспринимать высокие тона; различные шумы, например, одновременное звучание многих голосов, теперь различаются и воспринимаются хуже. Эти ограничения не только сужают для пожилого человека возможности восприятия окружающего мира, но и делают его несколько недоверчивым, создавая у него впечатление, будто что-то стоит у него за спиной. Это, с одной стороны, может привести к чувству изоляции и к депрессивному состоянию, а с другой стороны, к тому, что окружающие начинают считать, что пожилой человек "намеренно" не обращает внимания на то, что его окружает. Все эти ограничения большей частью могут быть преодолены при помощи технических средств, например, очков и слуховых аппаратов. Для этого необходимо, чтобы их применение начиналось своевременно и под наблюдением специалистов [5, с.67].

Изменяется характер движений человека, уменьшается их амплитуда, изменяется ритм; исчезает так впечатляющая у детей потребность в неустанном движении. Все эти процессы определяются нашей наследственностью, но они не детерминируют с фатальной неизбежностью все бытие человека; их протекание носит индивидуальный характер и не привязано к определенному возрасту.

Функции двигательного аппарата особенно сильно зависят от натренированности человека. Он должен быть внимательным к физиологическим изменениям в своем организме, но в то же время эти изменения находятся в зависимости от активности, опыта и внешних обстоятельств каждого конкретного человека.

В отличие от чисто физиологических функций, которые с возрастом изменяются по нарастающей, интеллект и работоспособность человека с возрастом могут даже увеличится, что в значительной степени определяется его образованием и опытом. Уменьшению подвижности и замедлению реакции противостоит при решении новых задач все больший запас бесценного опыта. Таким образом, старый человек оказывается в состоянии изучать новое; он должен иметь в своем распоряжении достаточно времени для того, чтобы использовать многократно опробованные им методы обучения, работать без помех и изучать новое не наизусть, а глубоко вникая в суть дела. Интеллектуальные возможности человека совсем не обязательно должны уменьшаться с возрастом, но они становятся качественно иными. Интеллект человека в гораздо меньшей степени зависит от его талантов, упражнений, здоровья, профессии и всей жизненной ситуации, в которой он находится.

Физическая работоспособность переносить нагрузки достигает максимума в возрасте от 20 до 40 лет, но их последующее уменьшение часто происходит незаметно, так как многие движения настолько хорошо освоены человеком, что становятся почти автоматическими (например, вождение автомобиля). Для некоторых видов деятельности, однако, уменьшение нагрузок и скорости реакции не может быть полностью скомпенсировано - особенно если этим видам деятельности человек научился сравнительно поздно; сам человек может не замечать происходящего, но в то же время описанные процессы могут привести к сложностям и даже угрозе для здоровья человека (поэтому более пожилые водители должны чаще проверяться на профессиональную пригодность).

Предпосылкой сохранения работоспособности человека на долгие годы является его способность действовать в соответствии со своими изменившимися возможностями и уважение к этим изменениям со стороны окружающих (например, появляется способность видеть более широкую перспективу дела, большая точность и надежность). Для некоторых профессий (политик, предприниматель, руководитель) такое отношение, само собой разумеется, для других следует приспосабливать рабочие места к конкретным людям. Тяжело становится тогда, когда человек чувствует, что не может сделать того, что хочет, что он не имеет права делать то, что может, когда от него требуют результатов, не соответствующих его изменившимся способностям.

Изменения в характере и всей личности человека еще в большей степени, чем изменения, обсуждавшиеся выше, определяются не возрастом, а другими факторами, таким как образование, социальное положение, удовлетворенность жизненной ситуацией и внешние влияния. Вследствие этого вряд ли можно говорить о "личности старого человека" [7, с.23].

На качество развития в поздние годы существенно влияют внешние и внутренние факторы. Среди внутренних условий особенно важны сохранение и дальнейшее развитие прежней активной, хорошо организованной идентичности, сохранение и реализация своей позиции жизни, уверенности в себе, рост способности к самоанализу и саморефлексии. Так же важную роль играет способность расширять свое будущее за счет постановки личностно значимых целей, умение противостоять вызываемым социумом негативным мнением.

Часто различие между двумя старыми людьми гораздо значительнее, чем между молодыми и старыми. Только с учетом этих ограничений мы решаемся сформулировать *несколько особенностей, характеризующих старых людей:*

Часто старение приводит к ограничению у человека запасов энергии. Это может привести к менее интенсивной эмоциональной жизни, к поиску стабильности в окружающей действительности и даже к экономному ограничению себя немногими социальными контактами.

В восприятии старых людей время движется быстрее, чем раньше (это происходит потому, что процессы жизнедеятельности у них протекают медленнее; потому, что знакомые события кажутся более быстротечными, а также потому, что временные интервалы кажутся пожилым людям меньше по сравнению с продолжительностью уже прожитого ими времени).

Старение может, таким образом, сочетать в себе позитивные и негативные черты, приводя человека, с одной стороны, к огрублению и притуплению чувств, и, с другой стороны, к более ясному пониманию мира и выделению самых существенных вещей; рядом со спокойствием, жизненной мудростью, внутренним покоем могут стоять равнодушие и отсутствие интересов; мудрость может превратиться во всезнайство и твердолобость; стремление сохранять то, что доказало свою ценность, может перерасти в скупость и почти болезненную страсть ни в чем себе не отказывать. Прежде чем приписать подобные свойства пожилому человеку, следует спросить себя, в какой степени эти свойства являются реакцией человека на внешние обстоятельства. Человек, переживший многочисленные жизненные разочарования, например, с трудом может восхищаться чем-либо и легко проявляет недоверие; если деньги - единственное, что придает человеку какой-либо авторитет, это тоже надо принимать во внимание; если дряхлость человека или его неспособность ориентироваться в непривычных для него ситуациях вызывают у окружающих только сочувствие, при котором пожилого человека просто терпят, то вполне естественно для такого человека замкнуться в своих четырех стенах; если человек всю свою жизнь делал только то, что предписывалось ему другими, то теперь ему трудно развить собственные мысли и инициативы.

Физические и психические изменения вызываются также внешними обстоятельствами, как, например:

концом профессиональной деятельности и выходом на пенсию в 60 или 65 лет; в большинстве случаев при этом теряются дорогие для человека социальные контакты с коллегами по работе и знакомыми;

взросление детей и переход их к самостоятельной жизни, которое часто сопровождается территориальным отделением детей от родителей и появлением у них недоступных для родителей сфер жизни. Все эти изменения могут оказать существенное влияние на личностные особенности пожилых людей.

## Раздел II. Эмпирическое исследование влияния возраста пожилых людей на изменение их личностных особенностей

## 2.1 Планирование и организация исследования

Цель практического исследования - изучить влияние возраста на изменение личностных особенностей пожилых людей.

Мы предполагаем, что личностные особенности пожилых людей значительно отличаются от личностных особенностей людей зрелого возраста.

Исследование проводилось в городе Тотьма. В исследовании приняли участие 30 человек. В экспериментальную группу вошло 15 пожилых людей (от 55 лет и старше), в контрольную - 15 людей зрелого возраста (от 20 до 55 лет).

Таблица №1

"Социальный портрет выборки"

|  |  |
| --- | --- |
| Характеристики выборки | Распределительный характер |
| Пол | Мужской | Женский |
| 15 (50%)  | 15 (50%)  |
| Возраст | От 21 до 55 | От 56 и старше |
| 15 (50%)  | 15 (50%)  |

Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе была разработана опросная анкета, с целью выявления различий личностных особенностей пожилых людей и людей пожилого возраста.

Целью второго этапа являлась организация непосредственного исследования.

На третьем этапе - анализ результатов исследования и рекомендации.

Для изучения влияния возраста пожилых людей на изменение их личностных особенностей нами была разработана опросная анкета. Анкета состоит из пяти блоков: нуждаемость людей в посторонней помощи и поддержке, эмоциональное состояние, положение в обществе, физическое состояние, интересы.

## 2.2 Анализ результатов и выводы

В результате исследования мы пришли к следующим выводам.

Таблица №2.

"Пользуетесь ли Вы услугами социальных служб"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответов | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Да | 1 (7%)  | 12 (80%)  |
| Нет | 14 (93%)  | 3 (20%)  |

Данная таблица показывает, что 80% пожилых людей нуждаются в посторонней помощи и всего лишь 7% людей зрелого возраста нуждаются в услугах социальных служб.

Таблица№3.

"Как Вы оцениваете свое эмоциональное состояние?"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответов | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Хорошо | 6 (40%)  | 4 (27%)  |
| Плохо | 2 (13%)  | 4 (27%)  |
| Удовлетворительно | 7 (47%)  | 6 (40%)  |
| Очень плохо | 0 | 1 (7%)  |

Данная таблица не выявила каких-либо значительных отличий. Люди пожилого возраста и пожилые люди достаточно хорошо оценивают свое эмоциональное состояние.40% людей зрелого возраста оценивают свое эмоциональное состояние хорошо, удовлетворительно оценивают свое состояние 47%, плохо свое эмоциональное состояние всего лишь 13%. Пожилой возраст - 27% - хорошо, 27% - плохо, 40% - удовлетворительно и есть ответ очень плохо - 7%.

Таблица№4.

"Нуждаетесь ли Вы в психологической помощи?"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Да | 2 (13%)  | 5 (33%)  |
| Нет | 10 (66%)  | 7 (47%)  |
| В некоторых случаях | 3 (20%)  | 3 (20%)  |

Данная таблица выявила некоторое отличие: люди пожилого возраста считают, что они чаще нуждаются в психологической поддержке (33%), чем люди зрелого возраста (13%).66% людей зрелого возраста говорят, что они не нуждаются в психологической поддержке и только 47% пожилых людей считают, что они не нуждаются в психологической поддержке. В некоторых случаях нуждаются в поддержке 20% людей зрелого возраста и 20% пожилых людей.

Таблица№5.

"В какой мере Вас устраивает Ваше положение в обществе?"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Абсолютно устраивает | 2 (13%)  | 0 |
| Устраивает | 0 | 0 |
| Скорее устраивает, чем нет | 11 (73%)  | 2 (13%)  |
| Не знаю | 2 (13%)  | 0 |
| Скорее не устраивает | 0 | 9 (60%)  |
| Не устраивает | 0 | 4 (27%)  |
| Абсолютно не устраивает | 0 | 0 |

Данная таблица выявила существенное различие: людей пожилого возраста скорее не устраивает их социальное положение (60%) и не устраивает (27%), а люди зрелого возраста, в основном, довольны своим социальным положением (73%).

Таблица№6.

"Как Вы оцениваете состояние своего физического здоровья?"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Хорошо | 13 (88%)  | 1 (7%)  |
| Плохо | 0 | 5 (33%)  |
| Удовлетворительно | 2 (13%)  | 9 (60%)  |
| Очень плохо | 0 | 0 |

Из таблицы видно, что люди пожилого возраста оценивают свое физическое состояние удовлетворительно (60%), люди зрелого возраста оценивают свое состояние хорошо (80%).

Таблица№7.

"Чем Вы занимаетесь в свободное время"

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответов | Количество выборов |
|  | Зрелый возраст | Пожилые люди |
| Общение с друзьями | 7 (47%)  | 0 |
| Занятие рукоделием | 0 | 4 (27%)  |
| Работа на огороде | 0 | 3 (20%)  |
| Воспитание внуков | 0 | 4 (27%)  |
| Чтение | 2 (13%)  | 0 |
| Просмотр телевизора | 6 (40%)  | 0 |
| Другое | 0 | 0 |

Из данной таблицы видно, что интересы людей зрелого возраста и пожилых людей значительно различаются: люди зрелого возраста больше общаются с друзьями (47%) и смотрят телевизор (40%), а пожилые люди занимаются рукоделием (27%), воспитывают внуков (27%) и занимаются огородом (20%).

Таким образом, мы можем сделать общий вывод, что:

1. Люди пожилого возраста чаще нуждаются в посторонней помощи.

2. Люди пожилого возраста чаще нуждаются в психологической поддержке.

3. Людей пожилого возраста чаще не устраивает их социальное положение.

4. Интересы людей пожилого возраста и людей зрелого возраста значительно отличаются.

Наша гипотеза подтвердилась: различие в личностных особенностях пожилых людей и людей пожилого возраста существует:

Эмоциональная жизнь пожилых людей менее интенсивна, чем у людей зрелого возраста;

Пожилые люди ограничивают свои социальные контакты;

Пожилые люди более ясно понимают окружающий мир.

Исходя из полученных выводов, мы предлагаем следующие рекомендации:

Приобщать людей пожилого возраста к общественной жизни города.

Работникам социальной сферы в работе с пожилыми людьми делать упор на оказание психологической поддержки.

Создание клубов пожилых людей

Создание групп самопомощи.

Заключение

В ходе исследования мы узнали, что: 80% пожилых людей нуждаются в посторонней помощи,27% пожилых людей предпочитают заниматься рукоделием и воспитывать внуков,60% пожилых людей оценивают свое физическое состояние удовлетворительно,60% пожилых людей не устраивает их социальное положение,33% пожилых людей нуждаются в психологической поддержке.

В физическом и душевном состоянии пожилого человека происходят изменения;

эти изменения происходят во всех жизненных сферах;

старение и жизнь старых людей являются результатом не только биологического развития, но находятся в связи со всем позитивным и негативным жизненным опытом человека.

Описанные выше изменения в жизни пожилого человека не должны с неизбежностью приводить к разочарованию и одиночеству; более того, пожилые люди сохраняют стремление и возможность также и на этом этапе своей жизни целенаправленно и активно участвовать в жизни.

Ученые доказывают эту точку зрения.

Опросы пожилых людей показывают, что и в этом возрасте они хотят ставить перед собой новые цели и осуществлять их; Например, у многих возникает:

желание по-новому оформить свое жизненное пространство;

желание участвовать в определении распорядка дня в доме для престарелых.

Исследования пожилых людей показывают, что они не так быстро учатся, как более молодые, но не уступают им в способности устанавливать связи между явлениями. В этом пожилые даже превосходят молодых.

По данным науки, пожилые люди сохраняют способность к дальнейшей активной жизни:

пожилые люди могут сами ставить перед собой цели и способны осуществлять их;

пожилые люди могут научиться новому;

пожилые люди могут поддерживать и искать контакты.

Поэтому ответственные представители различных институтов, групп и отдельные лица должны создать для них возможность и дальше активно участвовать в жизни.

Конкретно это означает:

Сохранение и улучшение жилищных условий, что делает возможным самостоятельность и активность;

надежный и достаточный уровень доходов, что создает возможность независимости;

гибкость в определении границ возрастных групп, что создает дополнительные возможности трудовой активности в пожилом возрасте;

самоопределение и самостоятельная ответственность за свой образ жизни, что поощряет самостоятельность и повышает самооценку;

получение пожилыми людьми дополнительного образования, что усиливает готовность к обучению и активность в обучении.

Стремление привлечь пожилых людей к активному участию в жизни означает, что привычные формы помощи престарелым должны быть пересмотрены в своих основах. Каждое мероприятие по обслуживанию престарелых должно требовать их участия в мероприятии в качестве активных партнеров. Следует избегать опасности превращения пожилого человека в пассивный и зависимый объект социального обслуживания.

Существует много различных возможностей, которые могут сделать жизнь в старшем возрасте достойной и наполненной. Мы приводим лишь несколько высказываний:

Маленький курс лечения в городском парке.

Положа руку на сердце - скорее на весы.

Особенное лекарство - чистая вода.

Ухоженная внешность придает бодрость и радость жизни.

Не бойтесь поломать себе голову!

6. Заведите себе хобби.

7. Слишком много времени в одиночестве? Другие ждут Вас.

8. Ты пишешь мне - я пишу тебе.

9. Отпуск бывает у всех.

## Список литературы

1. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии / Под ред. Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 2000.
2. Анцифирова Л.М. Психология старости: особенности развития личности в период поздней взрослости / Психологический журнал. 2001. №3. С.86 - 99.
3. Вопросы геронтологии. Выпуск 2. - Киев, 1989.
4. Геронтология и гериатрия. Ежегодник. - Киев, 1991.
5. Дворецкий Л.И. Пожилой больной. - М.: Русский врач, 2001.
6. Руководство по гериатрии / Под ред. Д.Ф. Чеботарева. М., 1982.
7. Тарковский Ю.Б. Чтобы осень была золотой. - М.,: Медицина, 1988.
8. Уход за престарелыми на дому: Пособие для патронажных работников. - М.: Издательский дом "Подкова", 1999.
9. Чудновский В.С., Чистяков Н.Ф. Основы психиатрии. - Ростов н/Д, 1997.
10. Ярошенко Н. Советы американских врачей. Как оставаться молодым. СПб., 2001.
11. Александрова М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии. - Л., 1974.
12. Бедный М.С. Демографические процессы и прогнозы здоровья населения. - М., 1972.
13. Биологические возможности увеличения продолжительности жизни. - Киев, 1976.
14. Гордин В. Чем старость обеспечена. - М., 1988.
15. Грмек М. Геронтология - учение о старости и долголетии. - М., 1964.
16. Деонтология в медицине. - М., 1988.
17. Дупленко Ю.К. - Старение6 очерки развития проблемы. - Л., 1985.
18. Егоров А.Н. Социально-трудовая реабилитация инвалидов и престарелых. - М., 1985.
19. Дыскин А.А. Здоровье и труд в пожилом возрасте. - М., 1988.
20. Жуков В.И. Россия. Статистика, перспективы, противоречия развития. - М., 1995.
21. Здоровье пожилых людей. - М., 1978.
22. Карсаевская Т. в. Философские аспекты геронтологии. - М., 1978.
23. Коган В.П. Пожилые люди на работе. - М., 1978.
24. Комфорт А. Биология старения. - М., 1987.
25. Медицинские и социальные проблемы в геронтологии. - М., 1996.
26. Мечников И.И. Этюды оптимизма. - М., 1964.
27. Народонаселение. Продолжительность жизни. - М., 1974.
28. О международном годе пожилых (1999 г): Информационная записка. - М., 1997.
29. Пожилые люди в нашей стране. - М., 1975.
30. Пожилые люди в 11 странах. Серия ВОЗ. Общественное здравоохранение в Европе. - Женева, 1987.
31. Полонин В.С. Медико-социальная реабилитация больных, инвалидов и лиц пожилого возраста // Советское здравоохранение. - М., 1991. - № 9.
32. Популярная энциклопедия пожилого человека. - Самара, 1996.
33. Руководство по геронтологии. - М.: Медицина, 1990.
34. Сонин М.Л. Пожилой человек в семье и обществе. - М., М.: РАН, 1994.
35. Социальная работа в учреждениях здравоохранения. - М., 1992.
36. Старение мозга. - Л., 1991.
37. Трудоспособность пенсионеров по старости. - М., 1975.
38. Шапиро В.Д. Человек на пенсии. - М., 1980.
39. Шахматов Н.Ф. Психическое старение. - М. 1996.
40. Решетюк А.А. Физиологическая реабилитация пожилых на производстве. - М., 1990.
41. Социальное обслуживание пожилых граждан. - М., 1994.
42. Превентивная геронтология и гериатрия. - Киев, 1990.
43. Теория и методика социальной работы. - М., 1994. - Т.1.
44. Социальная работа с пожилыми людьми. - М., 1994.
45. Яцемирская Р.С. Психическое старение долгожителей. - София, 1990.

## Приложения

Приложение 1

Анкета

Уважаемый респондент!

Просим Вас ответить на ниже предложенные вопросы. Данная анкета проводится с целью повышения уровня организации социальной работы. В связи с этим просим Вас при ответах на вопросы быть предельно откровенными. На вопросы 2,8 Вам необходимо дать свои варианты ответа, в остальных же случаях выбрать ответ из предложенных вариантов. Результаты анкетирования будут использованы только в обобщенном виде.

*Благодарим Вас за помощь!*

1. Пользуетесь ли Вы услугами социальных служб?

Да

Нет

2. Если пользуетесь, то какими

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Нуждаетесь ли Вы в социальной помощи

Да

Нет

4. Если да, то в какой?

денежной

продуктовой

вещевой

моральной поддержке

социальном обслуживании

5. Как Вы оцениваете свое эмоциональное состояние?

хорошо

плохо

удовлетворительно

очень плохо

6. Нуждаетесь ли Вы в психологической поддержке

Да

Нет

В некоторых случаях

7. В какой мере Вас устраивает Ваше положение в обществе

абсолютно устраивает

устраивает

скорее устраивает, чем нет

не знаю

скорее не устраивает

не устраивает

абсолютно не устраивает

8. Укажите, пожалуйста, причины которые повлияли на Ваше мнение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья

хорошо

плохо

удовлетворительно

очень плохо

10. Как Вы проводите свое свободное время

общаюсь с друзьями

занимаюсь рукоделием, мастерю

воспитываю внуков

занимаюсь огородом

читаю

смотрю телевизор

другое (укажите, что именно)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

А теперь просим Вас сообщить некоторые данные о себе.

1. Ваш пол

М

Ж

2. Ваш возраст:

От 21 до 55

От 56 и старше

3 Семейное положение

замужем/ женат

вдова/ вдовец

одинокий/ одинокая

4 Вы проживаете

самостоятельно

вместе с родственниками

другое (укажите, что именно)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Еще раз благодарим Вас за помощь!*