Карельский Государственный Педагогический Университет

Факультет психологии

# Кафедра общей и практической психологии

## **Дипломная работа**

Личностные особенности пожилых людей как фактор их адаптации в посттрудовой период

Выполнила: Мануйлова Л. С.,

студентка 852 группы

Научный руководитель:

Старший преподаватель

кафедры общей

и практической психологии

Оксина И. Ю.

Петрозаводск

2002 год

Содержание

Введение……………………………………………………………. 3

Глава I. Проблема пожилого возраста в отечественной и зарубежной психологии.

§1. Геронтология в системе наук о человеке…………………5

§2. Типология старости………………………………………...8

§3. Психологическое развитие и особенности личности в пожилом возрасте…………………………………………………….13

§4. Психологические факторы старения……………………..18з

§5. Выход на пенсию как психологическая проблема……….21

Глава II. Организация и методы исследования………………...26

Глава III. Личностные особенности пожилых людей как фактор их адаптации в посттрудовой период.

§1. Особенности адаптации в пожилом возрасте…………….33

§2. Особенности личности пожилых людей с различной степенью адаптации в посттрудовой период

2.1. Особенности самосознания пожилых людей…………...34

2.2. Особенности мотивационно-потребностной сферы личности пожилых людей…………………………………………….43

2.3. Особенности эмоциональной сферы пожилых людей…..49

Выводы и рекомендации……………………………………………52

Заключение……………………………………………………………59

Библиография…………………………………………………………60

Приложения……………………………………………………………64

Введение

В последнее десятилетие в связи с увеличением продолжительностью жизни человека заметно возрос интерес к геронтологическим проблемам.

Необходимость сохранения активной жизни в пожилом возрасте – одна из актуальных тем современных научных исследований. В данном контексте рассматриваются такие вопросы, как факторы старения (прекращения трудовой деятельности, сужение привычного круга общения и др.), адаптация к новым внешним условиям, снижение интеллектуальных возможностей, предпочитаемые копинг – механизмы (механизмы совладения со сложными ситуациями) и др. (М. Д. Александрова, Л. И. Анциферова, Л. В. Бороздина, О. В. Краснова, С. Г. Максимова, Н. Н. Сачук, Н. П. Петрова и др.)

Цель данного исследования является изучение особенностей личности пожилых людей как фактора адаптации в посттрудовой период.

Объектом исследования явились особенности личности пожилого человека.

Предмет исследования – особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональных сфер личности пожилого человека.

В качестве гипотезы было выдвинуто предположение о том, что пожилые люди характеризуются разной степенью адаптации в посттрудовой период. Личностные особенности выступают как факторы успешности процесса адаптации. Особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональной сфер личности определяют адаптацию пожилого человека в посттрудовой период.

Для проверки гипотезы были выдвинуты следующие задачи:

1. Провести анализ литературы по проблеме пожилого возраста в отечественной и зарубежной психологии.
2. Исследовать особенности адаптации пожилых людей в посттрудовой период.
3. Изучить особенности личности пожилых людей с различной степенью адаптации после выхода на пенсию.
4. Выявить особенности личности пожилого человека, обеспечивающие успешную адаптацию в посттрудовой период.
5. Разработать рекомендации по профилактике дезадаптации в посттрудовой период жизни пожилого человека.

Для исследования использовались:

* метод беседы
* методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда
* методика незаконченных предложений
* методика «личностный дифференциал» Ч. Осбурда

В исследовании приняли участие 62 человека: 30 мужчин и 32 женщины в возрасте от 55 до 65 лет, находящихся на пенсии и не работающие.

Глава I.

Проблемы пожилого возраста в отечественной и зарубежной психологии.

§1. Геронтология в системе наук о человеке.

Число престарелых граждан во всем мире отличительно растет, а проблемы старости и старения становится глобальным.

Несмотря на повышение внимания, которое привлекает к себе процесс старения человека, многие вопросы до сих пор остаются неразработанными. Нет еще и точного определения понятия старость. Встречаются так же и такие определения как пожилой возраст, поздняя взрослость, старческий возраст. В демографическом энциклопедическом словаре (1985 г.) приводится следующее определение: «Старость – биопсихологическое и социально-историческое понятие с условными и меняющимися границами на разных этапах историко-эволюционного развития человечества и в различных эколого-популяционных и социальных группах». (56)

Проблема старения занимала человека уже в глубокой древности. Первые определения старения и его причины относятся еще к античной эпохе. Великий древнегреческий врач Гиппократ (V-IV в. до н. э.) считал старость результатом утечки природного тепла и высыхания организма. Философ Платон указывал, что на старение особенно влияет образ жизни в среднем возрасте. (56)

В разные годы своего развития наука и старение вбирала в себя новые знания, создаваемые специалистами различных отраслей: врачами и физиологами, философами и биологами, психологами и социологами, историками и правоведами. В своих трудах о проблемах старости писали Цицерон, Аристотель, Роджерс, Бэкон, Ж.-А. Кондорсе. Миры и легенды о вечной молодости, долголетии и бессмертии, создавались и поддерживались на протяжении всего развития человечества.

Начало научной геронтологии – науки, которая изучает нормальный процесс старения человека, его основные проявления и факторы, влияющие на характер, типы и интенсивность старческих изменений, связывают обычно с именем английского философа Ф. Бэкона. Бэкон считал, что систематического исследования процессов старения могут быть открыты причины старости. Он полагал, что самое большое влияние на процесс старения могут сказать оказать нездоровые привычки. ( )

В России первые труды, посвященные вопросам продления активной старости относится к середине XVIII века, например, книга русского врача И. Фишера «О старости, ее степенях и болезнях» (6)

Основоположением научной геронтологии в России считается выдающийся русский ученый И. И. Мечников. Геронтология в современном ее понимании сформировалась к середине XX века. Одной из задач геронтологии является изучение особенностей старения, связанных с влиянием средовых факиров, образа жизни, труда, социальных связей и взаимоотношений. (56)

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

Анализ литературы по проблемам возрастной психологии показал, что определение понятия старость относиться к числу «вечных проблем». Ведутся дискуссии вокруг того, что считать старостью, ее первыми проявлениями, что такое возраст старости и каковы его границы. (61) Трудности в определении связанны прежде всего с тем, что старение – процесс длительный, плавный, не существует точной границы, которая отделяет старость от среднего возраста. В целом, старение – процесс индивидуальный, у одних людей он начинается раньше, у других позже.

Сопоставление различных возрастных классификаций дает чрезвычайно пеструю картину в определения границ старости, которые колеблются в широких пределах от 45 до 70 лет. Характерно, что почти во всех возрастных классификациях старости можно увидеть тенденцию к ее дифференциированности на подпериоды. При этом нужно учитывать, что с ее наступления процесс старения не заканчивается, он продолжается, и существуют большие различия между стареющими людьми.

Выделяют календарный возраст – объективный показатель, связанный чисто с физическим течением времени и выражаемой в абсолютных физических единицах времени. (29)

В разные периоды истории общества и в разных культурах начало старости определялось следующим образом: Пифагор – 60 лет, китайские ученые – 70 лет, английские физиологи XX века – с выше 50 лет, немецкий физиолог М. Рубнер – 50 лет старость, 70 лет – почтенная старость (56).

Ю. Б. Гарнавский предлагает весь период позднего возраста делить на отдельные группы: пожилой возраст (его еще называют инволюционным или предстарческим) – от 50 до 65 лет; старческий возраст - от 65 и выше (50; с.4) Е. С. Авербух, отечественный психиатр условно выделяет возраст 45-60 лет как пост репродуктивный (климактерический) период, предшествующий пожилому (предстарческому - 60-75 лет) и старческому (75-90 лет) возрастом. По мнению автора людей свыше 90 лет следует считать долгожителями (2; с.6)

В отечественной науке принята следующая схема возрастной периодизации:

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

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

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

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

В данной работе основанием определения границ старости принят календарный возраст.

§2. Типология старости

При рассмотрении различных типологий важно учитывать, что эти классификации всегда относительны, т.к. в реальной жизни «в чистом виде» психологические типы встречаются редко. Типология служит ориентировкой, базой для конкретной работы.

А. Толстых отличает, что в старости происходит изменение личности и картина измерений чрезмерно насыщена разнообразным набором качеств, которые редко встречаются в одном человеке. Поэтому существует необходимость рассмотрения различных типологий старости. (52)

И. Кон приводит свою классификацию типов старости, в зависимости от характера деятельности, которой она заполнена.

1. Первый тип – активная, творческая старость.

Люди расставались с профессиональным трудом и продолжали участвовать в общественной жизни, живут полнокровной жизнью, не ощущая какой либо ущербности.

1. Второй тип старости также отличается хорошей социальной и психологической приспособленностью, но энергия этих людей направлена главным образом на устройство собственной жизни – материальное благополучие, отдых, развлечение и самообразование, на что раньше не доставало времени.
2. Третий тип, в котором преобладают женщины, находит главное приложение силы в семье. Им некогда хандрить или скучать, но удовлетворенность жизнью у них обычно ниже, чем у представителей первых двух типов.
3. Четвертый тип – люди, смыслом жизни для которых стала забота о здоровье, которая стимулирует достаточно разнообразные формы активности и дает определенное моральное удовлетворение. Однако эти люди склонны преувеличивать значение своих действительных и мнимых болезней.

Все эти 4 типа старости И. Кон считает психологически благополучными и замечает, что есть и отрицательные типы развития. К таковым могут быть отнесены агрессивные старые ворчуны, недовольные состоянием агрессивного мира, критикующие все кроме себя. Другой вариант негативного проявления старости – разочарование в себе и собственной жизни, одинокие и грустные неудачники. Они винят себя за действительные и мнимые упущенные возможности. (52)

Психиатр Е. С. Авербух выделяет два крайних типа в собственном отношении к своей старости. Одни долго не чувствуют и даже не осознают свой возраст, поэтому в поведении «молодятся», подчас теряя в этом чувство меры; другие – как бы переоценивают свою старость, начинают чрезмерно беречь себя, раньше времени и больше чем это требуется, ограждают себя от жизненных треволнений. (1; с.12)

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

«Психологическая старость» проявляется возрастно-органическими нарушениями психики, личности и поведения. Наблюдается снижение адаптационных возможностей психопатической личности с частым развитием разнообразных дезадаптационных реакций. (39; с.110)

А.И. Анциферова, отечественный психолог, выделяют два типа, отличающихся друг от друга уровнем активности, стратегиями совладения с трудностями, отношение к миру и к себе, удовлетворенностью жизни.

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

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

Разработкой типологии старения занимались и зарубежные психологи.

Ф. Гизе предложил 3 типа стариков и старости.

1. Старик - негативный, отрицающий у себя какие либо признаки старости.
2. Старик экстравертированный, признающий наступление старости, но к этому признанию приходящий через внешнее влияние 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 людей, изменения положения в семье).
3. Интравертированный тип, остро переживающий процесс старения. Появляется тупость по отношению к новым интересам, оживления воспоминаний о прошлом, ослабление эмоций, стремление к покою. (52)

Английский ученый Д.Б Бромлей предлагает пять стратегий приспособления в старом возрасте. (65) Эти пять типов выделены в результате исследования сорока хорошо адаптированных и тридцати плохо адаптированных субъектов.

1. Конструктивная стратегия.

Характеризует зрелую личность, хорошо интегрированную, которая наслаждается жизнью, созданными тесными и близкими отношениями с другими людьми. Такие люди терпеливы, гибки, осознают себя, свои достижения, возможности и перспективы. Они принимают факты пожилого возраста, включая выход на пенсию и, в конечном счете, смерть. Представители этого типа сохраняют способность наслаждаться едой, работой, игрой и могут, и могут еще, сексуально активны.

2. "Зависимый тип".

Вторая стратегия также общественно приемлема, но имеет тенденцию к пассивности и зависимости. Индивид хорошо интегрирован, но полагается на других людей в обеспечение его материально и ждет от других эмоциональной поддержки. Он доволен выходом на пенсию, свободой от работы, хорошо понимает свои личные качества, сочетает чувства общей удовлетворенности жизнью с тенденцией к сверхоптимизму, непрактичность.

3. "Оборонительный тип".

Менее конструктивная модель приспособления к пожилому возрасту. Такие люди преувеличенно эмоционально сдержанны, несколько прямолинейны в своих поступках и привычках любят быть само обеспеченными, неохотно принимают помощь от других людей. Они избегают высказывать собственное мнение, с трудом делятся своими жизненными либо семейными проблемами, отказываются от помощи, доказывая себе то, что они независимы. Их отношение к старости пессимистично, они не видят преимуществ, в старости и завидуют молодым людям. Эти люди с небольшой неохотой и только под давлением окружающих оставляют профессиональную работу. Оборонительную позицию они временами занимают по отношению ко всей семье, что выражается в избежании проявления своих претензий и жалоб в адрес семьи. Защитным механизмом, используемым ими против страха смерти и обездоленности является активность "через силу" постоянная подпитка внешними действиями.

4."Враждебнный".

Люди этого типа агрессивны, взрываются, подозрительны, имеют тенденцию к перекладыванию на окружающих собственных претензий и приписыванию им вины за все свои неудачи. Они мало реалистичны в оценки действительности. Недоверие заставляет их замыкаться и избегать контактов с другими людьми. Они отгоняют мысль о переходе на пенсию, ибо, как и люди с оборонительным отношением, используют механизмы разрядки напряжения через активность, с отягощением. Эти люди не воспринимают свою старость, с отчаянием думают о прогрессирующей утрате сил. Это соединяется с враждебным отношением к молодым людям иногда переносом этого отношения на весь мир.

5. Самоненавидящий.

Этот тип отличается от предыдущего тем, что агрессия направлена на себя. Такие люди критикуют и призирают собственную жизнь. Они пассивны, иногда в депрессии, недостаточно инициативны. Они пессимистичны, не верят, что могут повлиять на свою жизнь, чувствуют себя жертвой обстоятельств. Люди этого типа хорошо осознают, факты старения, но они не завидуют, молодым, они не бунтуют, против собственной старости лишь безропотно принимают, что шлет судьба. Смерть не беспокоит их, ее они воспринимают как избавление от страданий.

§3. Психологическое развитие и особенности личности в пожилом возрасте.

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

Вот какое описание приводит в своей работе Е.С Авербух: "У людей в позднем возрасте, как правило, падает активность, замедляются психические процессы, ухудшается самочувствие. В процессе старения меняется отношение явлениям и событиям, изменяется направленность интересов. Во многих случаях происходит сужение ин круга интересов частое брюзжание, недовольство окружающими. Наряду с этим имеет место идеализации прошлого, тенденция к воспоминанию. У старого человека за частую снижается самооценка, возрастает недовольство забой неуверенность в себе.(1;с12)

Отмеченные изменения не в одинаковой степени присущи всем людям в старости. Общеизвестно, что многие люди до преклонного возраста сохраняют свои личные особенности и творческие возможности. Все мелочное, неважное отпадает, наступает известная "просветленность духа", они становятся мудрыми.(16;с131)

Ю.Б Тарнавский пишет о том, что старость - крайне критичный период времени. Она требует всех сил личности, чтобы приспособится к окружающей обстановке. Но нередко человеку преклонного возраста трудно привыкнуть к новому статусу (50). Автор отмечает, что пожилой возраст характеризуется не только минусами. Старость несет в себе много ценных, положительных качеств. Человек становится рассудительным, опытным.

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

Таким образом, личность человека по мере его старения изменяется, но старение протекает по-разному, в зависимости от ряда факторов, как биологических (конституциональный тип личности, темперамент, состояние физического здоровья), так и социально-психологические (образ жизни, семейно-бытовое положение, наличие духовых интересов, творческой активности). "Человек стареет так и таким образом, как он жил в течение жизни и каким он был как личность." (20)

Старение личности может, провялятся в выделенном зарубежными авторами синдроме "неприятия старения", в основе которого лежит внутренний конфликт между потребностями личности и ограниченными в силу физического и психического постарения возможностью их удовлетворения. Это противоречие приводит к явлению фрустрации и разным формам социально- психологической дезадаптации личности.(39)

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

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

Одной из важнейших систем, входящих в понятие личности, является образ самого себя. Это представление человека о себе, своей внешности, возможностях, способностях, преимуществах и недостатках, а также эмоциональное отношение к себе. Представление о самом себе у старого человека зависит главным образом от актуальной жизненной ситуации. Имеет место тенденция к поддержанию постоянного представления о собственном Я. Постоянство образа Я очень важно для сохранения личностного и эмоционального равновесия. Внезапное разрушение самооценки и восприятие собственного Я может проявляться в виде неврозов и даже психозов. Важную роль играет обратная информация, получаемая по поводу себя от среды, в которой живет человек (49)

Распространенные в обществе стереотипы оказывают влияние на формирование отношения к себе пожилых людей. Под воздействием негативных мнений многие представители поздней взрослости теряют веру в себя, свои способности и возможности. Они обесценивают себя, теряют самоуважение, испытывают чувство вины, у них падает мотивация и, следовательно, снижается и социальная активность.(8)

Г. Крайг пишет о том, что мнение о своих возможностях и способностях оказывают значительное влияние на эффективность деятельности. Некоторые пожилые люди твердо уверены в том, что в скором времени они потеряют память и будут не в состоянии делать то, что удавалось ранее, что они частично потеряют контроля над своей жизнью. Под влиянием таких мнений они действительно утрачивают и свою компетентность, и контроль над обстоятельствами жизни.(7)

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

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

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

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

А.В Бороздина и О.Н Молчанова в своей работе описывают результаты исследования самооценки.(10)

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

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

У престарелых в вопросе выделения ведущего элемента самооценки, как основы регуляции поведения, ориентация идет на реальную самооценку, а не на идеальную, что типично для предыдущих периодов жизненного цикла. (10)

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

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

Традиционным взглядом на интеллект старых людей была концепция "интеллектуального дефицита", то есть считалось, что в старости наступает снижение общих умственных способностей человека. Но современные исследования не подтверждают эту концепцию. (56)

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

По мере того как доля престарелых в населении увеличивается, все более важным становится понимание их когнитивного функционирования. Наиболее важный и существенный вопрос заключается в том, насколько морфо-функциональные сдвиги, определяющиеся биологическими возрастными процессами, могут отражаться в психике человека, интеллектуальных характеристиках.(37)

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

Американские психологи считают, что в большинстве случаев снижение интеллектуальных способностей у пожилых людей объясняется слабым здоровьем экономическими или социальными причинами, например изоляцией, а также недостаточным образованием и некоторыми другими факторами напрямую не связанные со старением. (56)

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

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

При таком расположении проблемы старости возникает возможность и необходимость подготовки людей к старению. Задача, эта заключается не только в поддержании физического состояния индивида, но и требует создания условия для его психологической адаптации, разработки мер психологического обеспечения.

§4. Психологические фактора старения

Человек, как и все живые существа, рождается, растет и развивается, достигает зрелости, а затем постепенно начинает увязать, стареть и умирать. Старение и старость - нормальное естественное, физиологическое явление, это определенный отрезок онтогенеза (1; с.9) Для этого возрастного периода, как в прочем и для каждого периода жизни человека-детства, юности, зрелости - характерны свои особенности, своя возрастная норма.

Старение и старость не являются болезнью, патологией, хотя в этот период происходят сложные изменения в строении и функционировании всех систем организма.

Процесс психического старения индивидуален, каждый старится по-своему, но вместе с тем существуют некоторые общие закономерности психического старения человека.

Какие же изменения происходят в организме человека. Д.Ж. Курцмен пишет, что с возрастом отмечается потеря психологической гибкости и способности к адаптации. И мужчины и женщины становятся менее податливыми, у них пропадает охота экспериментировать в жизни. Любовь к новому, неизвестному сменяется стремлением к устойчивости и надежности (30; с.11)

Автор приводит данные, что год безработицы может уменьшить вероятную продолжительность жизни человека, потерявшего, работу на пять лет. Д.Ж Курцмен говорит о том, что отставка или выход на пенсию нередко буквально убивает людей.

Немецкий ученый Ота Грегор так же пишет, что одним из важных моментов в процессе старения является постепенное снижение адаптации, то есть способности приспосабливаться к сложным или непредвиденным жизненным ситуациям - как к большим переменам, так и серьезным изменениям в жизни.(17)

Исследователи данного возраста указывают и на позитивные моменты в процессе старения.

В.С. Говоров отмечает, что старение - внутренне противоречивый процесс. Наряду с явлением деградации угасания возникают и важные приспособительные механизмы.

Многие их этих адаптационных механизмов последовательно закреплены и закономерно наступают на поздних этапах индивидуального развития. Выраженность адаптационных механизмов во многом определяет темп старения отдельных систем и продолжительность жизни организма в целом. (16; с.15)

Российский геронтолог В.В Фролькинс так же выделяет в старении два противоречивых процесса. Первый сводиться к сокращению приспособительных возможностей- резервов организма ограничению механизмов само регуляции, нарушению обмена и функций организма. Другой же процесс- это мобилизация важных приспособительных механизмов. (5; с.165) Научится, управлять процессом старения означает, научить подавлять его первую составную часть и стимулировать вторую.

Для того чтобы долголетие рассматривать как достижение человеческой цивилизации, социального прогресса, необходимо людей преклонного возраста рассматривать как особую группу, как носителей знаний и опыта, а не как обузу, приносящие только издержки обществу. По отношению к старости и старым людям можно судить о зрелости данного общества, так как существенное значение имеет тот факт, что старость, как и отрочество в любой культуре обозначена не только биологическими факторами, но и в значительной мере определяются факторами общественной природы.

Как уже говорилось ранее, нужно учитывать, что старость является не статическим состоянием, а динамичным процессом. Она связана со специфическими изменениями условий жизни, многие из которых имеют негативную окраску. Б. Пухальская к таким изменениям относит утрату общеизвестного положения, связанного с выполнявшейся работой, изменение физических возможностей, ухудшение экономических условий жизни, изменений функций в семье, смерть или угроза утраты близких людей, необходимость приспосабливаться к изменениям. Более того, окончание профессиональной работы у многих людей вызывает радикальное изменение стиля жизни. (42)

Позитивные стороны изменения жизненной ситуации проявляются в наличии большого количества свободного времени, возможно, свободно заниматься любимым делом, посвящать себя развлечениям или хобби и др.

Итак, в период наступления поздней взрослости человек сталкивается с необходимостью решения совершенно новых для него проблем, связанных с изменением его социального положения, с ролевой непосредственностью, с собственными возрастными изменениями. Существует необходимость изменения прежнего образа жизни, перестройки существующего динамического стереотипа поведения, принятие новой социальной роли, изменения само восприятия. (42)

Кроме внешних изменений происходят изменения в представлении, которое было у человека в отношении самого себя. Новое видение самого себя может побудить к перестройке субъективной картине мира (49; с.36) Для человека является значимым и важным, чтобы мир был знакомым, безопасным. Чувства беспомощности и бесполезности являются источником страха и апатии.

Таким образом, можно говорить о большом количестве психологических и физических факторов влияющих на процесс старения. Не существует единого, универсального способа приспособления старости. Влияние оказывает и личность самого человека, его поведения, привычки, потребность в социальных контактах и любимый стили жизни. Так для одних оптимальным является совместное проживание с детьми и внуками, для других - самостоятельность, независимость, возможность заниматься любимым делом.

§5 Выход на пенсию как психологическая проблема.

Одним из наиболее переменных моментов на жизненном пути человека, влекущим за собой существенные изменения в условиях и образе его жизни является выход на пенсию. Выход на пенсию может рассматривается как завершение одной деятельной фазы социальной жизни человека и начало другой, резко отличающейся от предшествуемой. По своей значимости он может сравниться с такими событиями, как выбор профессии, вступление в брак и т.п. Выход на пенсию не следует рассматривать только, как четко зафиксированное во времени событие, оно может оказать долго временное воздействие, так как перестройка сознания человека, находящегося на предпенсионном этапе жизни начинается задолго до фактического оставления работы.

Как правило, на новой основе перестраивается поведение человека, формируются его отношения с окружающими людьми, переосмысливаются ценности, отношении к действительности и т.п. Человек "примеривается" к роли пенсионера, ее возможностям и ограничениям, оценивает ситуацию и на основе этого либо принимает, либо отвергает новую роль.

Е.С. Авербух пишет, что сам факт выхода на пенсию является для человека психической травмой: падает его социальная значимость, страдает его престиж, его самооценка и самоуважение. Новые требования ему зачастую не под силу, он чувствует себя отсталым. (2; с.11)

Ю.М. Губачев также отмечает, что "преждевременный физический и духовный покой - это изнуряющий ад", под воздействием которого старость становится ранней, ненужной, патогенной, социально обременительной, сами же старики становятся не только скучными, беспокойными людьми, но даже опасными как для самих себя, так и для других людей. Творческий труд-главное лекарство от старости. (18; с.52)

Специфика посттрудового этапа жизни обусловлена тем, что образ пенсионера в сознании людей связан не столько с конкретным кругом занятий, сколько отходом от работы, что в значительной мере ориентирует самих пенсионеров на пассивный бездеятельный образ жизни.

Пенсионный период жизни часто рассматривается как кризисный период в жизни человека. Происходящее значительное изменение жизненной ситуации связанно как с внешними факторами (появления свободного времени, изменение социального статуса), так и с внутренними (осознание возрастного снижения физической и психической силы, зависимое положение от общества и семьи). Эти изменения требуют от человека переосмысления ценностей, отношения к себе и к окружающему, поиска новых путей реализации активности. У одних этот процесс происходит долго, болезненно, сопровождается переживаниями, пассивностью не умением найти новые занятия, находить новые контакты по-новому взглянуть на себя и окружающий мир. Другая категория пенсионеров, напротив, адаптируется быстро, не склонна драматизировать переход к пенсионному образу жизни. Они полностью используют увеличившееся свободное время, находят новую социальную среду. (60)

Одним из последствий выхода на пенсию является потеря каждодневных моделей поведения, что может провоцировать агрессию, направленную как на других, так и на себя.

Важно подчеркнуть, что выход на пенсию - это значимое событие не только для человека, но и для окружающих его лиц. Поэтому процесс адаптации к новому положению имеет две стороны: с одной стороны человек приспосабливается к своему социальному окружению, с другой - окружение приспосабливается к новой социальной роли.

Отечественные исследователи изучали представление пожилых людей об образе жизни на пенсии. Человек в первые, сталкивается с ситуацией полной и постоянной не занятостью на работе, он не располагает практически никаким личным опытом, позволяющим точно прогнозировать эту новую ситуации. Оценивая последствия прекращения работы, человек обобщает доступный ему опыт других людей, соотнося его с собственным стилем требований, ценностей. (60)

Большинство авторов сходятся во мнении о том что:

- после ухода на пенсию каждому человеку требуется время для перестройки стиля жизни и сознания; эта деятельность зависит от индивидуальных особенностей и объективных обстоятельств, что подставляет собой процесс адаптации.

- существенным фактором такой адаптации является рациональная организация и правильный выбор занятий

- семья выполняет компенсаторную функцию, т.е. становится основной сферой межличностных контактов (26)

Р.С Эшли выделяет шесть фаз пенсионного процесса:

1. Предпенсионная фаза

Выход на пенсию видится в достаточно отдаленном будущем, но может возникнуть ощущение тревоги, касающееся предстоящих изменений.

1. Фаза "Медового месяца" (сразу после выхода на пенсию)

Эйфория от вновь обретенной свободы.

1. Фаза разочарования, освобождение от иллюзий.

Разочарование может быть вызвано несбыточными "предпенсионными" мечтами либо неадекватной подготовкой к пенсии.

4) Фаза переориентации

Это продуктивный период для разработки более реальной картины жизненных альтернатив.

1. Фаза стабильности

Осознание своих сильных и слабых сторон, понимание своих возможностей позволяют принять роль и статус пенсионера.

1. Завершающая фаза

Болезнь или индивидуальность затрудняет выполнение домашней работы и уход за собой. В некоторых случаях они делают невозможным выполнение повседневных обязанностей.

Фазы не соответствуют определенному календарному возрасту, сменяются не в строго определенном порядке. (26; с.10)

Шапиро В.Д. Анализируя положительные и отрицательные последствия ухода на пенсию, делает вывод об отсутствии таких пенсионеров, которые оценивают реальную ситуацию только как позитивную и негативную. Все без исключения негативные изменения сопровождаются негативными изменениями, из которых наиболее часто указываются увеличение нагрузки по дому, чувство бесполезности и материального затруднения. (60; с.40)

Зачастую пожилые люди выходят на пенсию психологически не готовыми к своему новому положению и новому периоду жизнедеятельности. Такая неопределенность, неподготовленности к будущим занятиям негативно сказывается на процессе их социальной адаптации, социальной активности и личной удовлетворенности. Особую роль играет общая активность пожилых людей. Среди пенсионеров, которые ведут рациональный образ жизни, сохраняют высокую физическую и особенно, социальную активность, уровень адаптации на много выше, чем среди пенсионеров, ведущих пассивный образ жизни.

Таким образом, с прекращением трудовой деятельности у стареющих людей резко нарушается жизненный стереотип, приспособляемость к новым условиям, перестраивается весь образ жизни. Поэтому изучение социально - психологических проблем пожилого возраста, и в частности проблемы адаптации, представляет одну из ведущих проблем. Под социальной адаптацией обычно понимают: a) постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, б) результат этого процесса. При этом выделяются два уровня адаптированности: адаптация и дезадаптации. Адаптация связывается с достижением оптимального взаимодействия между личностью и средой за счет конструктивного поведения. Дезадаптации- с отсутствием оптимального взаимоотношения личности и среды (отсутствие динамического равновесия) вследствие не доминирования неконструктивных реакций или несостоятельности конструктивных подходов. (43)

При этом необходимо учитывать особенности личности пожилых людей, приводящие к разной степени нарушения взаимодействия со средой.

Наше исследование предпринято с целью изучения личностных особенностей как факторов адаптации в пост трудовой период.

**Глава II.**

#### Организация и методы исследования

**Целью** данного исследования является изучение особенностей личности пожилых людей как фактора адаптации в посттрудовой период.

В качестве **гипотезы** было выдвинуто предположение о том, что пожилые люди характеризуются разной степенью адаптации в посттрудовой период. Личностные особенности выступают как фактор успешности процесса адаптации. Особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональной сфер личности определяют адаптацию пожилого человека в посттрудовой период.

Для проверки гипотезы были выдвинуты следующие **задачи**:

1. Исследовать особенности адаптации пожилых людей в посттрудовой период.
2. Изучить особенности личности пожилых людей с различной степенью адаптации в посттрудовой период.
3. Выявить особенности личности пожилого человека, обеспечивающую успешную адаптацию после выхода на пенсию.
4. Разработать рекомендации по профилактике дезадаптации в посттрудовой период жизни пожилого человека.

Для решения поставленных задач был подобран комплекс.

a) Метод беседы.

Цель: - установление контакта с испытуемыми

* изучение социально- демографических характеристик
* исследование эмоционального; мотивационно-потребностного компонента личности.

Вопросы:

1. *Ваш возраст*?

2. *Какое у Вас образование*?

3. *Где и кем Вы работали до выхода на пенсию?*

4. *Как долго вы работали? (сколько лет)*

5. *Вы живете один или с родственниками?*

6.*Раскажите о своей семье?*

7. *Как Вы считаете, что изменилось к лучшему в Вашей жизни после выхода на пенсию?*

8. *Что изменилось к худшему в Вашей жизни после ухода на пенсию?*

9. *Чем Вы предпочитаете заниматься в свободное время?*

10. *Насколько Вы удовлетворены общением с другими людьми?*

Анализ результатов, полученных с помощью беседы, проводился по блокам вопросов:

1. Социально - демографические характеристики (1-6 вопросы) полученные данные учитывались при формировании выборки.
2. Особенности эмоциональной сферы (7-8 вопросы)
3. Особенности мотивационно-потребностной сферы (9-10 вопросы).
4. Для изучения степени адаптации в пожилом возрасте использовалась методика диагностики социально 0 психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда. (41)

Данная методика относится к классу оп росников. В опроснике содержатся высказывания о человеке, о его образе жизни: переживаниях, мыслях, привычках, стиля поведения.

Прочитав или прослушав очередное высказывание опросника испытуемый должен оценить, в какой мере это высказывание может быть отнесено к нему по шести бальной шкале:

"0" -это ко мне совершенно не относится;

"2" -сомневаюсь, что это можно отнести ко мне;

"3" -не решаюсь отнести это к себе;

"4" - это, похоже, на меня но нет уверенности;

"5" -это на меня, похоже;

"6" -это точно про меня;

Подчитывался интегральный показатель "адаптации", который включал в себя результаты по двум шкалам:

1. адаптивность (34 высказывания)
2. дезадаптивность (34 высказывания)

Индекс высчитывается по формуле:



На основе анализа результатов выделяется три экспериментальных группа испытуемых:

1. Пенсионеры с высоким уровнем адаптации (группа А)

1. Пенсионеры со средним уровнем адаптации (группа В)
2. Пенсионеры с низким уровнем адаптации (группа С)

Деление людей на группы производилось с помощью подсчета среднего арифметического (х) и стандартного отклонения (δ)



xi - каждое наблюдаемое значение признака

n - количество наблюдений

Σ - знак суммирования



Для исследования особенностей личности испытуемых экспериментальных групп применялись сведущие методики:

1. Для изучения самосознания:

- Методика "Личностный дифференциал" (ЛД) (адаптирована в НИИ им. В.М. Бехтерева)

Методика ЛД разработана на базе современного русского языка и отражает сформировавшееся в нашей культуре представление о структуре личности.

В ЛД отобрана 21 личностная черта (см. приложение)

Испытуемым предлагается оценить самих себя по отобранным чертам личности

Отобранные черты в наибольшей степени характеризуют полюса трех классических факторов семантического дифференциала:

1. Оценки
2. Силы
3. Активности

Данные, полученные с помощью личностного дифференциала, отражают субъективные эмоционально-смысловые представления человека о самом себе.

- Шкала " Самоприятия" опросника СПА (41)

На основе анализа результатов подсчитывается интегральный показатель на основе двух факторов:

a - принятия себя

b - неприятия себя



Выделяется высокий, средний, низкий уровень само приятия на основе подсчета среднего арифметического и стандартного отклонения.

- Шкала "Интегральность" опростника СПА

Интерпретация результатов проводится на основе интегрального показателя, для подсчета которого используются данные по двум шкалам:

a - внутренний контроль

b - внешний контроль



* Выделяется высокий, средний, низкий уровень интегральности на основе подсчета среднего арифметического и стандартного отклонения.

2) Для изучения мотивационно-потребностного компонента личности применялась - Методика незаконченных предложений. (На основе методики Дж. Нюттена) (53)

Испытуемым предлагалось закончить следующие предложения:

1. *Я надеюсь …*
2. *В будущем мае жизнь …*
3. *То, к чему я стремился в юности…*
4. *Оглядываясь на свою жизнь, я думаю, что…*
5. *Лучший период в моей жизни…*
6. *Когда я вышел на пенсию…*
7. *Моя жизнь до выхода на пенсию…*
8. *Я бы хотел, чтобы родственники…*
9. *Я буду очень рад, если…*
10. *Старость для меня – это…*
11. *Я намериваюсь…*

Данные предложения могут быть разделены на группы, характеризующие в той или иной степени систему отношений обследуемого к будущему, к прошлому, к выходу на пенсию, к старости, к родственникам.

Для каждой группы предложений выводиться характеристика, определяющая данную систему отношений как:

* положительную
* отрицательную
* безразличную

Для изучения мотива аффилизации использовалась шкала «Принятие других» методики СПА.

По данной шкале подсчитывается показатель «Принятия других» по формуле:



a – принятие других

б – непринятие других

Выделяется 3 уровня данного показателя на основе подсчета среднего арифметического и стандартного отклонения:

* высокий
* средний
* низкий

1. При исследовании эмоциональной сферы личности применялись следующие методы:
2. Шкала «Эмоциональный комфорт» опростника К. Роджерса и Р. Даймонда.

Подсчитывался показатель «эмоциональный комфорт», который включал в себя результаты по двум шкалам:

* эмоциональный комфорт
* эмоциональный дискомфорт

На основе анализа данного показателя выделяется 3 степени эмоционального комфорта:

* высокая
* средняя
* низкая

1. Методика незаконченных предложений (вариант методики Дж. Нюттена)

Испытуемым предлагалось закончить следующие предложения:

1. *Я боюсь, что…*
2. *Мое настроение ухудшается…*

Данная группа предложений отражает особенности эмоциональной сферы. (Испытываемые человеком страхи и опасения)

При статистической обработке полученных результатов использовались следующие методы:

1. Метод Стьюдента (t–критерий). (46)

Этот метод используется для проверки гипотезы о достоверности разницы средних, при анализе количественных данных в выборах с нормальным распределением.



где x1 и x2 – средние арифметические значения переменных в группах 1 и 2,

SΔ – стандартная ошибка разности.

Если n1=n2 , то где n1 и n2  - число элементов в первой и во второй выборках, δ1 и δ2 – стандартные отклонения для первой и второй выборки.



Если n1≠ n2 то



Уровень значительности определяется по специальной таблице.

1. Критерий φ\* - угловое преобразование Фишера. (45)

Данный критерий оценивает достоверность различий между процентными долями двух выборок, в которых зарегистрирован интересующий нас признак.

Эмпирическое значение φ\* подсчитывается по формуле:

φ\*=( φ1- φ2) . , где



φ1 – угол, соответствующий большой процентной доле.

φ2 – угол, соответствующий меньшей процентной доле.

n1 – количество наблюдений в выборке 1

n2 – количество наблюдений в выборке 2

Уровень значительности φ\* эмпирического значения определяется по специальной таблице. Чем больше величина φ\*, тем более вероятно, что различия достоверны.

В последствии приняли участие 62 неработающих пенсионера. Среди них 30 мужчин и 32 женщины в возрасте от 55 до 65 лет.

Глава III.

Личностные особенности пожилых людей как фактор их адаптации в посттрудовой период.

§1. Особенности адаптации в пожилом возрасте.

Для изучения степени адаптации применялась методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.

На основе анализа интегрального показателя адаптации были выделены 3 экспериментальные группы испытуемых:

1. Пенсионеры с высоким уровнем адаптации – группа A.

Значение показателя адаптации от 66 до 72 баллов. (M=67)

2. Пенсионеры со средним уровнем адаптации – группа B.

Значение показателя адаптации от 49 до 65 баллов. (M=56,6)

3. Пенсионеры с низким уровнем адаптации – группа C.

Значение показателя адаптации от 38 до 48 баллов. (M=41,3)

Значимость различий в уровне адаптации между экспериментальными группами проверялось с помощью t-критерия Стьюдента. Различия являются статистически значимыми при p≤0,01 между группами A и B, группами B и C, группами A и C. Таким образом, можно сделать вывод, что пожилые люди характеризуются разной степенью адаптации в посттрудовой период.

Большинство пожилых людей характеризуются средней степенью адаптации (65%). Пенсионеров с высоким уровнем адаптации – 19%. Существует группа пенсионеров с низким уровнем адаптации (16%).

Проводился анализ половых различий в уровне адаптации в посттрудовой период. Было выявлено, что большинство женщин и мужчин, характеризуются средним уровнем адаптации (65% и 63% соответственно) – см. таб. №1

Таблица №1

Половые различия адаптации пенсионеров в посттрудовой период

(по группам испытуемых, %)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Испытуемые | Экспериментальные группы | | |
| A (высок. уров. ад.) | B (сред. уров. ад.) | C (низк. уров.ад.) |
| Мужчины | 20 | 63 | 17 |
| Женщины | 19 | 65 | 16 |

Значимость различий определялась с помощью φ-критерия Фишера. Выявлено, что ни в одной из экспериментальных групп различия адаптации между мужчинами и женщинами не значимы. (Группа A–φ=0,098, группа B - φ=0,161, группа C - φ=0,106)

§2. Особенности личности пожилых людей с различной степенью адаптации в посттрудовой период.

2.1. Особенности самосознания испытуемых экспериментальных групп.

Группа A (высокий уровень адаптации)

Результаты, полученные с помощью шкалы «Самоприятие» показали, что большинство испытуемых данной группы имеют высокий и средний уровень самоприятия (33%). У испытуемых группы A низких показателей по школе «Самоприятие» выявлено не было.

Таким образом, пожилые люди с высоким уровнем адаптации высоко оценивают свою внешность, свою способность справляться с трудными ситуациями, считают себя интересными как личность.

При исследовании половых различий выявлено, что женщины с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период чаще обнаруживают высокий уровень самоприятия (83%), тогда как мужчины в равной степени высокий и средний (50% и 50%).

Для более детального изучения представлений человека о самом себе применялась методика «Личностный дифференциал».

Интерпретация данных, полученных с помощью ЛД, велась по 3-м факторам:

- Оценка (О)

- Сила (С)

- Активность (А)

По каждому фактору в соответствии со стандартными нормами выделяется 5 уровней:

- очень низкий (7-13 баллов)

- низкий (14-20 баллов)

- средний (21-34 балла)

- высокий (35-41 баллов)

- очень высокий (42-49 баллов)

Очень низких значений не обнаружено ни у одной группы по всем факторам, по этому при интерпретации результатов данная категория не исследуется.

Результаты по фактору оценки свидетельствуют об уровне самоуважения; по фактору силы о развитии волевых сторон личности; по фактору активности экстравертированности личности.

При анализе результатов в группе A (с высоким уровнем адаптации) не было выявлено низких значений ни по одному фактору (оценка, сила, активность), что корригирует с данными, полученными с помощью школы «Самоприятие».

Анализ результатов по факторам выявил следующие особенности:

У большинства испытуемых данной группы обнаружен оптимальный уровень самооценки по фактору силы (58% - средние значения, 17% - высокие). Встречаются также и очень высокие значения (25%).

Это свидетельствует о том, что пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период уверены в себе, независимы, рассчитывают на собственные силы в трудных ситуациях.

По фактору оценки в группе A значения большей части испытуемых отнесены к оптимальному уровню (высокие значения – 50%, средние – 25%). Встречаются также и очень высокие значения (25%). Это говорит о том, что испытуемые принимают себя как личность, осознают себя как носители позитивных, социально желательных характеристик.

По фактору активности наибольшее количество средних (42%) и высоких (33%) значений. Очень высокие значения встречаются у 28% испытуемых. Данные результаты указывают на высокую активность пожилых людей с высоким уровнем адаптации, общительность.

При проведении статистической обработки с помощью φ-критерия Фишера (0,05 уровень значимости) были выявлены существенные различия по факторам силы и оценки. У испытуемых экспериментальной группы A по фактору силы преобладают средние значения, а по фактору оценки высокие. На основании чего можно сделать вывод, что пожилые люди с высоким уровнем адаптации выше оценивают свои социально желательные характеристики, себе как личность, чем свои волевые качества.

При изучении половых различий были выявлены существенные различия по факторам силы и оценки (φ-критерий. p=0,01). См. табл. 2, 3

Таблица №2

Половые различия по фактору «Сила» ЛД (%)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Значение  Испытуемые | низкое | среднее | высокое | очень высокое |
| мужчины | 0 | 33 | 17 | 50 |
| женщины | 0 | 83 | 17 | 0 |

Женщины группа A в большинстве случаев обнаруживает среднее значение по фактору «Сила» (83%), тогда как мужчины – очень высокое (50%)

Таблица №3

Половые различия в группе A по фактору «Оценка» ЛД (%)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Значение  Испытуемые | низкое | среднее | Высокое | очень высокое |
| Мужчины | 0 | 50 | 33 | 17 |
| Женщины | 0 | 0 | 67 | 33 |

Большинство женщин группы A обладают высокими (67%) и очень высокими (33%) значениями по фактору «Оценка», тогда как мужчины – средними (50%) и высокими (33%).

Таким образом, мужчин с высоким уровнем адаптации высоко оценивают свои волевые качества, уверенность в себе, а женщины с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период высоко оценивают свои социальные качества, уровень достижений.

Для изучения локализации контроля над значительными событиями применялась шкала «Интернальность». (53)

При анализе результатов не выявлено низких значений по данному фактору у испытуемых группы A. В равной степени присутствую средние (50%) и высокие значения (50%). Это свидетельствует о том, что люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период считают, что большинство важных событий в их жизни является результатом их собственных действий, что они могут ими управлять, и, таким образом, они чувствуют ответственность за эти события и за то, как складывается жизнь в целом.

Половые различия по критерию «Интернальность» статистически не значимы.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период обладают оптимальным уровнем самооценки (средним и высоким). Они принимают себя как личность, уверенны в себе, независимы, оценивают себя как активных и общительных. Мужчины высоко оценивают свои волевые качества, умение справляться с трудностями, а женщины высоко оценивают свои социальные качества.

Люди данной группы склонны рассчитывать на собственные силы, умеют управлять собой, своими поступками, считают себя ответственными за то, как складывается их жизнь в целом.

Группа B (средний уровень адаптации)

Результаты, полученные с помощью шкалы «Самоприятие» показывает, что большинство испытуемых данной группы имеют средний уровень самоприятия (90%). С высоким уровнем самоприятия – 5%, с низким – 5%.

Статистически значимых половых различий не выявлено

Анализ результатов по методике личностный дифференциал проводился по факторам силы, оценки, активности. (См. табл. 4)

Таблица №4

Представленность испытуемых группы B

с различным уровнем самооценки (по факторам, в %)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень  Факторы | Низкое | Среднее | Высокое | Очень высокое |
| Сила | 5 | 75 | 17 | 2,5 |
| Оценка | 2,5 | 62,5 | 10 | 25 |
| Активность | 7,5 | 60 | 22,5 | 10 |

Анализ результатов по факторам показал, что у большинства испытуемых группы B по фактору силы оптимальный уровень самооценки (75% - средние значения, 17% высокие). Встречаются также низкий (5%) и очень высокий (2,5%) уровень значений.

По фактору оценки преобладает адекватный уровень самооценки (62,5% - средний уровень значений, 10% - высокий). Низкий показатель у 2,5% испытуемых. Большой процент очень высоких показателей (25%).

По фактору активности наибольшее количество оптимальных значений (60% - средних, 22,5% - высоких). Низких значений 7,5%, очень высоких – 10%.

При проведении статистической обработки с помощью φ-критерия (p≤0,01) были выявлены существенные различия по фактам силы и оценки на «очень высоком» уровне значений. Испытуемые группы B имеют тенденцию преувеличенно высоко оценивать свои социальные качества.

При изучении половых различий были выявлены различия по всем 3-м факторам (φ-критерия p≤0,05).

- Половые различия по фактору «Сила».

Среди мужчин не выявлено низких значений по данному показателю. Тогда как у женщин – 10%.

Очень высокий уровень значений встречается у мужчин группы в 5% случаев, у женщин не встречается. Это свидетельствует о том, что мужчины склонны преувеличивать свои волевые качества, а женщины занижать.

* Половые различия по характеру "Оценка"

У женщин чаще, чем у мужчин встречается очень высокие значения про данному фактору (33%-женщин, 16% мужчины).

- Половые различия по фактору "Активность"

У женщин данной экспериментальной группы чаще, чем у мужчин обнаруживаются очень высокие значения по этому фактору (44%-женщин 5%-мужчин).

При анализе результатов по шкале "Интернальность" было выявлено, что у большинства пожилых людей со средним уровне адаптации средний уровень показателя интернальности (80%). Испытуемых с низким значением по данной шкале -7,5%, с высоким-12,5%.

Это говорит о том, что в целом, люди со средним уровнем адаптации в посттрудовой период предъявляют высокие требования к себе, рассчитывают на собственные силы. Но часть людей из этой группы не считает себя способным контролировать события в своей жизни, ответственность за них приписывают обстоятельствам, другим людям.

Таким образом, большинство пожилых людей со средним уровнем адаптации в посттрудовой период обнаруживают оптимальный уровень самооценки, т.е. они принимают себя как личность, удовлетворены собой. У некоторого процента людей данной группы наблюдается завышенная самооценка, а так же заниженная, что говорит о личностной не зрелости, не умении правильно оценивать себя, результаты своей деятельности. Испытуемые данной группы склонны преувеличенно высоко оценивать свои социальные качества.

У мужчин данной группы наблюдается тенденция завышать свои волевые качества, а у женщин социальные.

Группа C (низкий уровень адаптации)

Результаты, полученные с помощью шкалы " самоприятия" показали, что большинство испытуемых данной группы имеют низкий уровень самоприятия (70%). У части испытуемых средний уровень самоприятия (30%). Высоких значений по данной шкале выявлено не было.

Таким образом, пожилые люди с низким уровнем адаптации резко оценивают свою внешность, считают, что ни в чем не проявили себя.

При исследовании половых различий выявлено, что женщины с низким уровнем адаптации в посттрудовой период чаще обладают средним уровнем самоприятия (66%), тогда как мужчины во всех случаях (100%). Следовательно, у женщин с низким уровнем адаптации не всегда будет низкий уровень принятия себя.

Анализ результатов по методике "Личностный дифференциал" проводился по факторам силы, оценки, активности. (см. табл. 5)

### Таблица 5

# Представленность испытуемых групп C

# с различным уровнем самооценки (по факторам, в %)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Уровень**  **Фактор** | **Низкий** | Средний | **Высокий** | **Очень высокий** |
| Сила | **60** | **40** | **0** | **0** |
| Оценка | **10** | **80** | **10** | **0** |
| Активность | **20** | **80** | **0** | **0** |

При анализе результатов группы C не было выявлено очень высоких значений ни по одному фактору, что коррелирует с данными, полученным с помощью шкалы "Самоприятия". Высокие значения встречаются только по фактору оценке (10%).

По фактору силы у большинства испытуемых низкие значения (60%). Встречаются и средние значения (40%).

По факторам оценки и активности максимальное число средних значений (80%). Низкие значения по фактору оценки встречаются у 10% испытуемых, по фактору активности у 20%.

Таким образом, у испытуемых группы C преобладает средне низкие значения самооценки. Особенно низко испытуемые это группы оценивают свои волевые качества.

При изучении половых различий были выявлены существенные различия по фактору силы (φ-критерий, 0,03) и оценки.

Мужчины с низким уровнем адаптации низко оценивают свои волевые качества (80% когда как женщины лишь 49%;), а женщины социальные качества(20%-женщин, у мужчин-0%)

При анализе результатов по шкале "Интернальность" было выявлено, что у большинства пожилых людей низкий уровень интернальности (60%) и средний уровень интернальности (30%). Людей с высоким уровнем интернальности в это группе 10%.

Это свидетельствует о том, что большая часть пожилых людей с низким уровнем адаптации склонны приписывать более важное значение внешним обстоятельствам, не считают себя способными контролировать собственную жизнь.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что пожилые люди с низким уровнем адаптации в посттрудовой период характеризуются низким и средним уровнем самооценки. Зачастую они критично относятся к себе, не удовлетворены собственным поведением, уровнем достижений. Мужчины этой группы низко оценивают уверенность в себе, способность справится с трудностями, а женщины низко оценивают себя в целом как личность.

Люди этой группы полагают, что большинство событий их жизни являются результатом случая или действий других людей.

Сравнительный анализ показателей самосознания по группам испытуемых позволил выявить значимые различия

1. Испытуемых группы А (высокий уровень адаптации), характеризует высокий уровень самоприятия (67%) по сравнению с испытуемыми группы В (5%), φ\*=4,45; р ≤0,01) и группы C (0%).

В группе С (низкий уровень адаптации) большее количество значение низких значений (70%), чем в группе В (5%)- φ\*=3,57; р ≤0,01 и группе А (0%).

1. По фактору силы (личностный дифференциал у испытуемых группы А чаще встречается очень высокие (25%) и высокие (17%) значение, чем у испытуемых группы С (0% и 0%).

В группе С низких значений больше (60%), чем в группе А (0%).

По характеру оценки в группе А чаще встречается высокие значения (50%) чем в группе С (10%)- φ\*=2,16; р ≤0,01.

В группе С чаще встречаются низкие значения (10%), чем в группе А (6%) по фактору оценки и средние значения (80%) чем в группе А (25%)- φ\*=2,72; р ≤0,01.

По фактору активность в группе А больше очень высоких (25%) и высоких (33%) значений, чем в группе С (0%). В группе С больше низких значений (20%), чем в группе А (6%).

Испытуемые группы А характеризуются высоким уровнем интернальности (50%) по сравнению с испытуемыми группы С (10%) - φ\*=2,16; р ≤0,01

У испытуемых группы С чаще встречается низкий уровень интернальности (60%), чем у испытуемых группы А (0%) и испытуемых группы В (7,5%)- φ\*=3,44; р ≤0,01

Таким образом, испытуемые группы А обладают в целом более оптимальной самооценкой для личностного благополучия и характеризуются более уверенным, осознанным отношением к жизни.

* 1. **Особенности мотивационно-потребностной сферы личности испытуемых экспериментальной группы.**

Для изучения мотивационно-потребностной сферы применялась методика незаконченных предложений (см. приложения). Анализ результатов приводится по следующим категориям:

1. Высказывание о будущем (1, 2, 9, 13)
2. Высказывание о прошлом (3, 4)
3. Высказывание о выходе на пенсию (6, 7)
4. Высказывания, связанные с родственниками (8)
5. Высказывания, в которых отражалось отношение к старости (10)

Группа А (высокий уровень адаптации)- см. приложение

1. В высказываниях о будущем в ответах испытуемых чаще всего встречается ожидание достижений-29% (*"Научусь водить машину"*), интерес к проблемам общества -21% (*"Буду рада, если жизнь в стране наладится"*), надежда на сохранение прежнего уровня жизни -21% (*"Надеюсь, что буду такой же активной"*), беспокойство о родственниках -13% (*"В будущем моя жизнь - это жизнь моих детей"*).
2. Испытуемые группы А, оценивая свое прошлое, отмечают, что: осуществили задуманное, реализовали себя-54% (*"Оглядываясь на свою жизнь, я думаю, что жизнь прожита не зря". "То к чему стремился, удалось осуществить"*), частично реализовали свои планы-21% (*"Семья получилась хорошая, но мало времени уделяла детям"*). 17% пожилых людей группы А признают ошибочность своих целей, стремлений в прошлом (*"Стремился к тому, что не имело значения"*)
3. Анализ высказывания пожилых людей относительно выхода на пенсию показал, что часть испытуемых переживали -25%, а часть радовалась -21%

Данные, полученные дополнительно с помощью беседы показали, что для испытуемых группа А характерно разнообразие интересов.

Среди них чтение (83%), просмотр телевизора (83%), прогулки (75%), спорт (50%), проведение бесед (33%), встречи с друзьями, родственниками (25%). Можно предположить, что наличие широкого круга интересов помогает пожилым людям данной групп спокойно воспринимать выход на пенсию.

1. В высказываниях связанных с общением с родственниками испытуемые выражают заботу о близких - 75% (*"Я бы хотел, что бы мои дети и внуки были здоровы"*) и ожидают от близких поддержки-25% (*"Я бы хотел, чтобы мои родственники были всегда со мной"*)

При анализе результатов, полученных с помощью шкалы "Принятие других" выявлено, что испытуемые группы А обладают высоким (58%) и средним уровнем принятия других (42%), что говорит о высокой надежде на аффилиацию, стремление к принятию. Другие люди в целом нравятся, отношения с ними теплые, дружеские.

Данные, полученные с помощью беседы показали, что 67% пенсионеров данной группы полностью удовлетворены общением, 25% удовлетворены, но сейчас общаются меньше, чем раньше (сузился круг общения) и 8% не хватает общения.

Таким образом, не смотря, на сужение круга общения пожилые люди с высоким уровнем адаптации удовлетворены, взаимодействием с другими людьми.

1. Давая свое определение старости 33% испытуемых заявляют, что старость - это забота о близких (*"Старость для меня, это возможность оценить свою жизнь"*)
2. Лучшим периодом жизни людей группы А называют годы учебы (42%), настоящий момент (33%) и юность (25%). Что в целом является характерным для пожилова возраста.

При исследовании половых различий было выявлено, что в отношении к будущему мужчины чаще, чем женщины обнаруживают интерес к проблемам общества (67% мужчин, 33% женщин), т.е. проявляют большую социальную активность.

Группа В (средний уровень адаптации)

1. В высказываниях о будущем, в ответах испытуемых чаще всего встречаются бытовые проблемы -20% (*"Я намереваюсь сделать ремонт дома"*), надежды на сохранение прежнего уровня жизни -19%. (*"Я буду очень рада, если и далее буду жить так же"*), заботы о здоровье -14% (*"Я намериваюсь быть здоровой, это главное для жизни"*), беспокойства о родственниках -10%, 9% пожилых людей ожидают от будущего лучшего (*"Я надеюсь, что дальнейшая жизнь будет лучше, чем сейчас"*).

2. Испытуемые группы В оценивая свое прошлое отмечают, что: частично реализовали свои планы-(38%); признали ошибочность своих целей, стремлений -(35%); осуществили задуманное, реализовали себя-(15%).

3. Анализ высказывания о выходе на пенсию показал, что большинство испытуемых относилось к этому событию спокойно (65%), часть группы переживала (25%) и небольшой процент радовались (10%).

Данные, полученные с помощью беседы свидетельствуют, что для испытуемых групп В характерно разнообразие интересов (чтение, радио, телевидение, кино, рыбалка, встречи с друзьями, домашние животные, и др.). Что является важным для спокойного отношения выхода на пенсию.

4. В высказываниях, связанных с общением с родственниками, испытуемые выражают заботу о близких (57%) и ожидают от близких поддержки (25%). В некоторых ответах звучит страх остаться одному (25%) (*"Я буду очень рада, если мои родственники будут жить со мной и не забудут меня"*).

При анализе результатов, полученных с помощью шкалы "Принятие других" выявлено, что испытуемые группы В обладают средним уровнем принятия других (78%). Часть испытуемых обнаруживает высокий уровень принятия других (10%), а часть низкий (12%). Что свидетельствует о том, что для людей со средним уровнем адаптации характерно стремление к принятию других людей.

В ходе беседы было выяснено, что пожилые люди этой группы сожалеют, что сейчас общаются меньше, но в целом общением удовлетворены (73%), 15% полностью удовлетворены взаимодействием с другими людьми и 12% считают, что им не хватает общения.

5. В высказываниях, в которых отражается отношение к старости испытуемые группы В пишут, что старость - это забота о близких (27,5%), старость - это болезнь (17,5%). Опасение смерти звучат в ответах 20 испытуемых, 25% говорит о том, что старость - это отдых от работы.

Лучшим периодом жизни пожилых людей со средним уровнем адаптации в посттрудовой период называют детство (30%), годы учебы (30%), юность (27,5%). 12,5% испытуемых считают лучшим периодом настоящий момент.

Группа С (низкий уровень адаптации)

1. В высказываниях о будущем в ответах испытуемых чаще всего встречается отсутствие ожидания каких - либо перемен – 30% (*"В будущем моя жизнь не изменится"*), ожидания трудностей - 22,5% (*"В будущем моя жизнь станет еще труднее"*), бытовые проблемы - 17,5%. Заботы о здоровье отражены в ответах 15% испытуемых. Категория "ожидания достижений" в ответах испытуемых с низким уровнем адаптации не встречается.

2. Оценивая свое прошлое, люди группы С отмечают, что не сделали то, что могли бы - 40% (*"Оглядываясь на свою жизни, я думаю, что мог бы прожить ее лучше и веселее"*), что неудач было больше, чем достижений - 30% (*"Оглядываясь на свою жизнь я думаю, что в жизни часть не везло"*).

15% признают ошибочность своих целей, стремлений в прошлом, 10% отмечают, что смогли частично реализовать себя. И лишь 5% пишут, что осуществили задуманное, реализовали себя.

3. Анализ высказываний пожилых людей относительного выхода на пенсию показал, что большинство переживали это событие тяжело - 60%; 30% реагировали спокойно и 10% радовались.

При беседе было обнаружено, что для испытуемых групп С характерны пассивные интересы (просмотр телевизора, вязание, чтение), а многие отмечают отсутствие любимого занятия. Можно говорить о том, что отсутствие интересов затрудняет процесс выхода на пенсию, поскольку не компенсируется значительными видами занятности.

1. В высказываниях связанных с общением с родственниками испытуемые ожидают от близких поддержки (50%) и выражают страх остаться одному 30%. В ответах 20% испытуемых звучит забота о родственниках.
2. При анализе результатов полученных с помощью шкалы "Принятия других" выявлено, что испытуемые группы С обладают низким (60%) и средним; (40%) уровнем принятия других, что говорит о том, что люди этой группы сдержаны в общении с другими, чувствуют неприязнь к тому кто их окружает.

Анализ результатов беседы показал, что люди с низким уровнем адаптации не удовлетворены общением с окружающими (70%), или удовлетворены, но недовольны тем, что сузился круг общения (30%).

Давая свое определение старости пожилые люди группы С пишут, что старость - это обуза (40%), выражают опасение смерти (20%), старость это болезнь для 30% испытуемых.

Лучшим периодом жизни пожилых людей с низким уровнем адаптации в посттрудовой период считают детство (40%) и юность (40%).Настоящий момент является лучшим периодом жизни лишь для 10% испытуемых.

Сравнительный анализ особенностей мотивационно-потребностной сферы позволил выявить значимые различия.

1. В высказываниях испытуемых группы A (высокий уровень адаптации) о будущем чаще встречается ожидание достижений (29%), чем у группы B (9%) φ\*=1,604; p≤0,05 и у группы C (0%). В группе B большой процент ответов связан с бытовыми проблемами (20%), чем в группе A (4%) φ\*=1,59; p≤0,05.

2. В высказываниях о прошлом испытуемые группы A чаще (54%), чем испытуемые группы B (15%) отмечают, что осуществили задуманное, реализовали себя (φ\*=2,42; p≤0,01), и чаще чем в группе C (5%) φ\*=2,802; p≤0,01.

Испытуемые группы C чаще (30%), чем испытуемые группы A (0%) и чем испытуемые группы B (6%) - φ\*=2,83; p≤0,01 отмечают, что неудач было больше чем достижений. Также они чаще (46%) чем испытуемые группы B (1%) пишут от том, что не сделали то, что могли бы (φ\*=3,306; p≤0,01).

В группе B большой (38%) процент испытуемых отметили, что смогли частично реализовать себя, чем в группе C (10%), φ\*=1,934; p≤0,02.

3. В высказываниях, связанных с выходом на пенсию испытуемые группы C чаще (60%), чем испытуемые группы A (25%) и испытуемые группы B (25%) пишут, что переживали (φ\*=1,693; p≤0,04).

4. Описывая отношения к родственникам испытуемые группы A чаще (75%), чем испытуемые группы C (20%) выражают заботу о близких (φ\*=2,725; p≤0,01).

Пожилые люди группы C чаще (30%), чем в группе A (0%) выражают страх остаться одному.

5. В ответах испытуемых группы A чаще звучит определение старости как подведение итогов (17%), чем в группе C (0%) и в группе B (2,5%) - φ\*=1,61; p≤0,05.

Также пожилые люди группы A чаще (25%), чем группа C (0%) отличают, что старость – это один из периодов жизни и что старость это отдых от работы (17%, группа C – 0%)

В ответах испытуемых группы C чаще (40%) отмечают, что старость – это обуза, чем в группе A (0%) и группе B (10%) - φ\*=2,05; p≤0,62.

Определение старости как заботы о близких встречаются в группе C реже (10%), чем в группе B (φ\*=1,301; p≤0,09) и чем в группе A (φ\*=1,35; p≤0,08).

1. Значительные различия обнаружены по шкале «Принятие других». Пожилые люди группы A чаще (58%) обнаруживают высокий уровень принятия других, чем в группе C (0%) и группе B (10%) φ\*=3,302; p≤0,01

Испытуемые группы C чаще (60%) обнаруживают низкий уровень принятия других, чем в группе A (0%) и группе B (12,5%) - φ\*=2,967; p≤0,01

Таким образом, пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период характеризуются более оптимистичным отношением к будущему, позитивной оценкой прошлого, высоким уровнем принятия других.

2.3. Особенности эмоциональной сферы испытуемых экспериментальных групп.

Группа A (высокий уровень адаптации)

При изучении эмоциональной сферы с помощью шкалы «Эмоциональный комфорт» было выявлено, что у большинства испытуемых данной группы высокий (58%) и средний (42%) уровень эмоционального комфорта.

Что говорит о том, что люди группы A уравновешены, спокойны, оптимистичны.

При изучении страхов было выявлено, что большую часть испытуемых волнуют проблемы родственников – 42% (*«Я боюсь, что у детей что-то не получается в жизни»*). Распространен страх не успеть что-то сделать – 25%, 17% испытуемых беспокоят проблемы общества – 17% (*«Я боюсь, что изменится климат из-за химикатов и вырубки лесов»*).

При изучении факторов вызывающих негативные эмоции, были перечислены: несовпадение желаемого и реального (33%), проблемы родственников (25%), воспоминания прошлой жизни (17%). Также встречались и другие причины – 17% (*«Мое настроение ухудшается, когда портится погода»*)

При изучении с помощью беседы эмоционального реагирования на процесс выхода на пенсию было выявлено, что пожилые люди с высоким уровнем адаптации видят много позитивных изменений в образе жизни после выхода на пенсию. Среди них они называют возможность чаще общаться с родственниками, друзьями, больше читать, отдыхать, следить за своим здоровьем и др.

Группа B (средний уровень адаптации)

При изучении эмоциональной сферы с помощью шкалы «Эмоциональный комфорт» было выявлено, что у большинства испытуемых средний уровень эмоционального комфорта (75%). Встречается также высокий (10%) и низкий уровень (15%)

При изучении страхов было выявлено, что большую часть испытуемых волнуют проблемы родственников (45%), 17,5% волнуют проблемы со здоровьем, 12,5% беспокоят проблемы общества. У 10% испытуемых встречается страх быть обузой.

Негативные эмоции у испытуемых группы B вызывают проблемы родственников – 30%, воспоминания прошлой жизни – 25% (*«У меня настроение ухудшается, когда я одна»*).

Было выявлено, что испытуемые группы B испытывают как положительные, так и отрицательные эмоции в связи с выходом на пенсию. Позитивные эмоции связанны с возможностью больше времени проводить в семье, заняться собой, своим любимыми делами, а негативные с появлением материальных затруднений, сужением круга общения, чувством одиночества.

Группа C (низкий уровень адаптации)

Анализ результатов по шкале «Эмоциональный комфорт» показал, что большинство испытуемых имеют низкие показатели по данной шкале (70%). У 30% средний уровень эмоционального комфорта. Такие результаты говорят о том, что испытуемые встревожены, обеспокоены, чувствую безразличие к окружающему.

При изучении страхов было выявлено, что пожилых людей с низким уровнем адаптации волнует страх быть обузой (30%), страх одиночества (30%), проблемы со здоровьем (20%).

Негативные эмоции у испытуемых группы C вызывают воспоминания прошлого (30%), несовпадение желаемого и реального (20%), проблемы родственников (20%), болезни (20%).

Было выявлено, что пожилые люди группы C испытывают в основном негативные эмоции в результате выхода на пенсию. Эти эмоции связаны с чувством одиночества, ощущением бесполезности обществу, снижением авторитета в семье.

Сравнительный анализ показателей эмоциональной сферы по группам испытуемых позволили выявить значимые различия.

1. Испытуемых группы A (высокий уровень адаптации) характеризует высокий уровень эмоционального комфорта (58%) по сравнению с группой C (0%) и группой B (10%) - φ\*=3,303; p≤0,01.

В группе C (низкий уровень адаптации) чаще встречается низкий (70%) уровень эмоционального комфорта по сравнению с группой B (15%) - φ\*=3,36; p≤0,01, и с группой A (0%).

2. В группе A страх не успеть что-то сделать встречается чаще (25%), чем в группе B (7,5%) - φ\*=1,49; p≤0,06.

В группе A чаще (42%), чем в группе C (10%) встречается беспокойство за близких (φ\*=1,789; p≤0,03)

У испытуемых группы C чаще (30%), чем у группы B (10%) и у группа A (0%) встречается страх стать обузой (φ\*=1,708; p≤0,04).

Группу C реже (0%) интересуют проблемы общества, чем группу A (17%), и группу B (12,5%).

Было выявлено, что в группе B чаще (45%) встречаются опасения за родственников, чем в группе C (10%) - φ\*=2,33; p≤0,04 .

3. Негативные эмоции в группе C чаще (10%), чем в группе A (0%) вызваны ощущением одиночества.

Негативные эмоции в группе A, связанные с несовпадением желаемого и реального встречаются чаще (33%), чем в группе B (12,5%) φ\*=1,522; p≤0,06.

Таким образом, пожилые люди с высоким уровнем адаптации характеризуется высоким уровнем эмоционального комфорта, по сравнения с пенсионерами с низким уровнем адаптации.

Выводы

Таким образом, по результатам нашего исследования можно сделать следующие выводы:

I. Пожилые люди характеризуются разной степенью адаптации в посттрудовой период.

Личностные особенности (особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональной сфер) выступают как фактор успешности процесса адаптации.

II. Пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период обладают оптимальным уровнем самооценки (средним и высоким). При этом они выше оцениваю свои социально желательные характеристики. Они склонны считать себя ответственными за свою жизнь.

Пожилые люди с низким уровнем адаптации в посттрудовой период характеризуются низким и средним уровнем самооценки, зачастую они не удовлетворены собой. У людей этой группы преобладает экстернальный локус контроля.

III. Пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период оптимистично настроены по отношению к будущему (мотив достижения), оценивая свое прошлое, полагают, что смогли реализовать себя. Для них характерно разнообразие интересов, они обладают высоким уровнем принятия других, удовлетворены общением.

Для пенсионеров с низким уровнем адаптации в посттрудовой период по отношению к будущему характерно ожидание проблем, трудностей, а также отсутствие каких либо ожиданий, при оценке прошлого они отмечают, что не сделали то, что могли бы. Для этой группы характерно наличие пассивных интересов или отсутствие любимого занятия. В общении с родственниками они ожидают от близких поддержки и выражают страх оставаться одному, они не удовлетворены общением.

IV. Пожилые люди с высоким уровнем адаптации в посттрудовой период обладают высоким уровнем эмоционального комфорта, т.е. они уравновешены, спокойны, оптимистичны. Их волную проблемы родственников, проблемы общества. Боязнь не успеть что-то сделать, не реализовать свои планы – основной страх, который переживают пенсионеры данной группы.

Эмоциональное реагирование на процесс выхода на пенсию было спокойным, это связано с тем, что они видят много позитивных изменений в образе жизни после выхода на пенсию.

Пенсионеры с низким уровнем адаптации в посттрудовой период обладают низким уровнем эмоционального комфорта, т.е. они встревожены, обеспокоены или чувствуют безразличие к окружающему. Больше всего их волнует страх быть обузой, страх одиночества и проблемы со здоровьем.

V. Необходима специальная организация психологической поддержки пожилых людей предпенсионного и пенсионного возраста, а также психологическая помощь пенсионерам, испытывающим трудности адаптации в посттрудовой период. При этом работа психолога может опираться на личностные особенности, являющиеся фактором адаптации (особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональной сфер личности).

Работа по профилактике дезадаптации в пост трудовой период жизни человека.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости психологической работы с группой пожилых людей, имеющих низкий уровень адаптации в посттрудовой период. Работа должна быть направлена на профилактику дезадаптации в посттрудовой период жизни человека.

После выхода на пенсию у пожилых людей возникает необходимость в овладении новыми ценностями, ролями, навыками с тем, чтобы при изменении образа жизни и прекращении трудовых форм деятельности сохранить и как можно дольше поддерживать связи с окружающим миром, дееспособность и интерес к жизни.

**Психопрофилактическая работа может быть организованна в два этапа**:

I. Подготовка к выходу на пенсию

II. Работа с пожилыми людьми в посттрудовой период. На каждом этапе существуют свои цели и способы их реализации.

**I этап**

Подготовительный этап начинается задолго до выхода на пенсию.

Цель: подготовить пожилых людей к выходу на пенсию для того, чтобы они могли без ущерба, с сохранением физического и психического здоровья перейти этот важный жизненный момент. Психологический смысл этого этапа в том, что человек переживает неизбежный процесс изменения статуса и образа жизни в начале умозрительно, до того как реально с ним встретится, а значит успевать привыкнуть, адаптироваться и избежать стрессовых ситуаций.

Основные формы психологической работы:

1. Психологическое просвещение

Эта форма работы предполагает массовое обучение по специальной литературе (брошюры, памятки). В этой литературе может быть представлена информация об особенностях пожилого возраста, об основных трудностях, с которыми может столкнуться пожилой человек при выходе на пенсию.

Эта форма наиболее доступна, но невозможность индивидуального подхода снижает ее эффективность.

1. Консультирование

Организация индивидуальных консультаций по различным вопросам подготовке к выходу на пенсию; Основным достоинством данного метода является индивидуальный подход и устная форма подачи материала. В процессе консультирования появляется возможность расширить представления пожилых людей об образе жизни на пенсии, а также помочь решить различные психологические проблемы, которые могут затруднить процесс адаптации к пенсии.

3. Групповая работа

Создание подготовительных групп по специально разработанным правилам. Отбор и формирование групп можно проводить из тех пожилых людей, которые характеризуются негативным отношением к выходу на пенсию.

Принципы комплектования подготовительных групп:

* Производственный т.е. подготовка к пенсионному периоду осуществляется на фирмах и предприятиях. Этот принцип создания обеспечивает организацию мероприятий и облегчает первый этап обучения, связанный со знакомством членов группы друг с другом. Но у него есть и слабые стороны, т.к. пожилым людям предоставляется возможность расширить круг общения, завязать новые социальные связи.
* Территориальный принцип (с учетом места жительства).

Основное достоинство этого принципа - возможность поддержания постоянных контактов между людьми, живущими в непосредственной близости друг от друга.

Формирование подготовительных групп может проводится по любому их этих принципов.

В зависимости от особенностей группы, различные будут содержания программ работы. Это могут быть коммуникативные тренинг, тренинг креативности, сенситивности, уверенности в себе.

Эта форма работы создает предпосылки интеграции будущих пенсионеров в коллективе, благотворно влияющие на процесс адаптации.

**II этап**

Работа с пожилыми людьми в посттрудовой период.

Цель: создание психологических условий для адаптации пенсионеров в посттрудовой период.

1. Основные направления работы:

1. Работа с дезадаптированными пожилыми людьми после выхода на пенсию.

2. Работа с родственниками пожилых людей.

Процесс взаимодействия с дезадаптированными пожилыми людьми может быть организован как в индивидуальной, так и групповой форме. При построении программы работы важно учитывать личностные особенности пожилых людей, обеспечивающие успешную адаптацию после выхода на пенсию. На основе анализа этих особенностей можно выделить следующие блоки работы:

־ Работа по формированию адекватной самооценки, т.к. пожилые люди с низким уровнем адаптации в посттрудовой период характеризуются низким уровнем самооценки, зачастую не удовлетворены собой.

־ Работа по формированию интернального контроля, т.к. люди с низким уровнем адаптации полагают, что большинство событий их жизни является результатом случая или действия других людей. Важно чтобы пожилые люди приняли на себя долю ответственности за то, что происходит в их жизни, поняли, что очень многое зависит от них.

На этом уровне возможно эффективной будет групповая работа.

־ Работа по повышению социальной активности неработающих пенсионеров, т.к. с завершением трудовой деятельности у некоторых пожилых людей появляется ощущение ненужности обществу, развивается чувство бесперспективности дальнейшей жизни.

Рациональная адаптация и правильный выбор занятий в сфере досуга и отдыха являются существенным положительным фактором социальной адаптации к пенсионному периоду.

С выходом на пенсию у человека появляется больше свободного времени, и это может сказать на него благотворное влияние. Интересное проведение досуга может принести пожилому человеку чувство удовлетворения, по этому необходимо представить реальные возможности для разностороннего проявления социальной активности личности как предпосылки рационального образа жизни и пассивность время провождения отрицательно сказываются на психологическом здоровье пожилого человека, приводя к преждевременному старению, то существует необходимость:

1). Формировать в общественном мнении представления о пенсионном периоде как об активном этапе жизни.

2). Ориентировать пожилых людей на всесторонний поиск полезных и значимых занятий, соответствующих их индивидуальным склонностям, интересам, способностям.

При этом важно, чтобы пожилой человек имел возможность выбирать самому себе вид деятельности, в соответствии с внутренними интересами.

Здесь возможна организация различных кружков и курсов по интересам (вязание, изготовление различных поделок, изучение искусства и др.).

־ Организация клубной работы помогает решить еще одну важную проблему пожилого возраста - наладить процесс взаимодействия пожилых, общение.

У пожилых людей с низким уровнем адаптации существуют проблемы в общении с другими людьми. Они не удовлетворены общением и считают, что многие вещи находятся вне сферы их контроля. Не смотря на то, что они нуждаются в поддержке близких, ожидают от них заботы, у них низкий уровень принятия других людей, они воспринимают других негативным образом. Уверенность в своей социальной никчемности и пессимизм по отношению к другим препятствуют им наладить общение.

Во время разговора они мало заинтересованы в собеседнике, что оставляет негативные впечатления. Поэтому важно создать условия для оптимизации процесса общения.

Таким образом, психологическая работа с дезадаптированными пожилыми людьми должна быть направлена на стимулирования исполнения активной социальной роли, общения с окружающими и поддержания позитивного самосознания, психологического спокойствия.

2. Работа с родственниками пожилых людей.

Данный вид работы может быть организован в консультативной форме. Важно объяснить родственникам пожилых людей, что социальная поддержка позволяет пожилым чувствовать себя компетентными. Необходима передача позитивных чувств пожилым, при которой они чувствуют, что о них заботятся, их ценят, уважают. Это является важным фактором, содействующим адаптации в позднем возрасте.

Таким образом, работа по профилактике дезадаптации в пожилом возрасте включает в себя занятия с психологами, направленные на укрепление психологического здоровья, более рациональное отношение к проблемам, возникающим в пожилом возрасте.

Заключение

В данной работе анализ литературы по проблеме пожилого возраста, а также предпринята попытка по изучению особенностей личности пожилых людей с различной степенью адаптации в посттрудовой период.

В процессе исследования была достигнута поставленная цель, решены задачи, подтверждена выдвинутая гипотеза.

Данные, полученные в ходе исследования, позволили выявить особенности личности пожилого человека, обеспечивающие успешную адаптацию в посттрудовой период (особенности самосознания, мотивационно-потребностной и эмоциональной сфер личности).

С учетом полученных результатов были разработаны психологические рекомендации, направленные на профилактику дезадаптации в посттрудовой период жизни человека.

Библиография

1. Авербух Е.С. Неврозы и неврозоподобные состояния в позднем возрасте. Л. 1976 - 159 с.

2. Авербух Е.С. Расстройства психической деятельности в позднем возрасте. Л. 1969 – 285 с.

1. Агаджанан Н.А., Катков А.Ю. Резервы нашего организма. М. 1990.
2. Александрова М.Д. Очерк о психофизиологии старения. Л. 1965.
3. Александрова М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии. Л. 1974 – 135 с.
4. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет. М. 1998.
5. Анцыферова Л.И. Новые стадии поздней жизни: время теплой осени или суровой зимы? // Психолог. Журнал// Том 15 №3. 1994 – с. 99 - 105.
6. Анцыферова Л.И. Психология старости: особенности развития личности в период поздней взрослости. //Психол. Журнал. Том 22 №3. 2001- с.3 - 15
7. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности. // Вопросы психологии 1989 №1.
8. Бороздина Л.В., Молчанова О.Н. Особенности самооценки в позднем возрасте.
9. Введенская Е.С., Введенская И.И. Обоснование дифференцированных видов методико-социальной помощи пожилым //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1993 №3 –с. 19 - 21.
10. Гаврилов Л.А. Может ли человек жить дальше? М.1985
11. Галкин Р.А., Гехт И.А., Ларионов Г.П. и др. Браки, заключаемые в старших возрастных группах // Проблемы социальной гигиены. 2001. №1. с.8 - 11
12. Галкин Р.А., Гехт И.А., Котельников Г.П. Некоторые обоснования необходимости медико-социальной адаптации к старости. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1999. №2. с.15 - 17.
13. Гехт И.А. Организация методико-социальной помощи пожилым и старым людям // Проблемы социальной гигиены. 2001. №4. с.45 - 47
14. Говоров В.С. Жить долго. Краснодар. 1988 - 127 с.
15. Грегор О. Не стареть это искусство. М. 1986 – 128 с.
16. Губачев Д.М., Макиенко В.В. Гериатрические проблемы семейной медицины. СПб. 2000 – 69 с.
17. Гуфеланд Х. Время жить: искусство преодоления жизни. СПб, 1996.
18. Дмитриев А.В. Социальные проблемы людей пожилого возраста. Л. 1980 – 102 с.
19. Емельянова Е.А. Организация медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста // Здравоохранение. 1995. №5. с.36 - 34
20. Карсаевская Т.В. Человек стареющий. Л. 1989
21. Карсаевская Т.В., Шаталов А.Т. Филосовские аспекты геронтологии. М. 1978 – 216 с.
22. Королькова Т.Н. Современные теории старения человека: Обзор: //Вестник дерматологии и венерологии. 2001 №5. с.15 - 22
23. Краснова О.В. Теоретические вопросы подготовки людей к выходу на пенсию. // Психология зрелости и старения №4(12). 2000. с.5 - 31
24. Краснова О.В. Социально-психологические вопросы старения. // Журнал практического психолога. 1997. №3. с.3 - 20
25. Кристоль Р. Секреты молодости. Минск. 1995. – 116 с.
26. Крикштопайтис М.И. Проблемы физиологических основ предупреждения раннего старения человека. // Физиология человека. 1993. Том 16 №5. с.161-167
27. Крутько В.Н. Профилактика старения: контуры новой науки // Физиология человека. 2000. №5. с.137-144
28. Курцмен Дж., Гордон Ф. Да сгинет смерть! Победа над старением и продление человеческой жизни. М. 1987.
29. Максимова С.Г. Социально - психологические аспекты дезадаптации лиц пожилого возраста и старческого возраста // Клиническая геронтология №5-6, 2000. с.58-63.

32. Максимова С.Г., Луницин Б.Г. Социальные фрустрации лиц пожилого и старческого возраста в контексте социально-психологической дезадаптации .//Клиническая геронтология №7. 2001. с.38-45.

33. Марковина С.Г. Особенности адаптации пожилых //Социологические исследования 1977. №12. с.48-56.

34. Медведев Ж.А. Парадоксы геронтологии // Будь здоров 1999. №3. с.8-13.

35. Миколайчук Е.Н. Пожилой человек в современном обществе //Мед. консультация 1999. №4. с.1-5.

36. Мотыгина И.А. Психологические и психические аспекты медицинской помощи пожилым и старикам. //Медицинская помощь.1999. №2 с.9-11.

37. Петрилл С. Генетические и средовые связи между общими и специальными когнитивными способностями у престарелых. //Иностранная психология 2001. №14. с.17-24.

38. Петрова Н.Н. Психо-социальная адаптация в кризисном периоде. //Журнал прикладной психологии. 1999. №4. с.17-20.

39. Полищук Ю.И. Старение личности. //Социальная и клиническая психиатрия. 1994. Том 4. вып. 3 с.108-115.

40. Полищук Ю.И. Баранская И.В. Разрушение высших личностных смыслов как важный фактор развития невротических расстройств в позднем возрасте. //Клиническая геронтология. 2001. №5. с.17-21.

41. Практическая психодиагностика под ред. Райгородского.

42. Пухальская Б. Старость как фаза развития человека. //Старость. Популярный справочник. М. 1996. с.33-41.

43. Реан А.А. К проблеме социальной адаптации личности. //Вестник - СПб- университета. Сер 6.Философия. Политология. Социология. Психология. Право. Международные отношения. 1995. вып. 3 с. 39-74.

44. Сачук Н.Н., Панина Н.В., Москалец Г.М. Проблемы адаптации к выходу на пенсию. //Геронтология и гериатрия. 1981. с.141-145.

45. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки психологии. 2000. СПб. - 350 с.

46. Сосновский Б.А Лабораторный практикум по общей психологии. М. 1979. - 155с.

47. Старение и работоспособность. М. Медицина. 1995. - 71с.

48. Старость и ее закономерности //ред. Косинская Н.С. Л. 1963. - 381с.

49. Сусловская М. Психологические проблемы старого человека. //Старость. Популярный справочник. М. 1996. с.41-47.

50. Тарнавский Ю.Б. Чтобы осень была золотой. М. 1988. - 110 с.

51. Титов С.А., Крутько В. Н. Современные представления о механизмах старения.//Физиология человека. 1996. Том 22. №2. с.118-123.

52. Толстых А. Возрасты жизни. М. 1988. - 223с.

53. Толстых Н.Н. Использование метода неоконечных предложений для изучения временной перспективы. //Научно методические основы использования в школьной психологии службе конкретных психодиагностических методик. М. 1988.

54. Филд Д. Социальные связи в старости: результаты Боннского и Берлинского лонгитюдных исследований. //Иностранная психология. 1997. №8. с.52-63.

55. Холл У.Дж. Новое в геронтологии: Обзор.//Международный журнал медицинской практики. 2000. №5. с.37-44.

56. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии. М. 1999.- 192с.

57. Чеботарев. Д.Ф. Слово о старости. М. 1992. - 62с.

58. Чикин С.Я. Сколько жить человеку. М. 1988. - 144с.

59. Шапиро В.Д. Человек на пенсии. М. 1980. - 173с.

60. Шапиро В.Д. Социальная активность пожилых людей в СССР. М. 1983.

61. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. М.Медецина. 1996. - 303с.

62. Щавель С.С. Социализация и социальная защита пенсионеров. // Общество и экономика.1999. №1. с.153-168.

63. Эйтнер С., Эйтнер А. Некоторые социально-генетические вопросы геронтологии.//Советское здравоохранение. 1978. №4 с.65-69.

64. Bromley D. B. The Psychology of Human Ageing. London. 1996 - 201с.

Приложение

Таблица

Основные критерии мотивов.

(по группам испытуемых, в %)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Категория  Группа | A | B | C |
| 1. | Отношение к будущему   * ожидание каких либо перемен * заботы о здоровье * беспокойство о родственниках * бытовые проблемы * ожидание достижений * ожидание трудностей * интерес к проблемам общества * отсутствие ожиданий * надежды на сохранение прежнего уровня жизни | 8  4  13  4  29  0  21  0  21 | 9  14  10  20  9  4  6  8  19 | 5  15  5  17,5  0  22,5  2,5  30  25 |
| 2. | Отношение к прошлому   * не сделал то, что мог бы * осуществил задуманное, реализовал себя * частично реализовал свои планы * признал ошибочность своих целей в прошлом * неудач было больше, чем достижений. | 8  54  21  17  0 | 1  15  38  35  6 | 40  5  10  15  30 |
| 3. | Отношение к выходу на пенсию   * переживали * реагировали спокойно * радовались | 25  54  21 | 25  65  10 | 60  30  10 |
| 4. | Отношение к родственникам   * страх остаться одному * забота о близких * ожидание от близких поддержки | 0  75  25 | 25  50  25 | 30  20  50 |
| 5. | Отношение к старости   * старость – это болезни * старость – это отдых от работы * один из периодов жизни * старость – обуза * старость – забота о близких * подведение итогов * опасения смерти | 0  17  25  0  33  17  8 | 17,5  15  7,5  10  27,5  2,5  20 | 30  0  0  40  10  0  20 |
| 6. | Лучший период в жизни   * детство * юность * годы учебы * настоящий момент | 0  25  42  33 | 30  27,5  30  2,5 | 40  40  10  10 |

Приложение

Особенности эмоциональной сферы пожилых людей

Таблица №1

Страхи, опасения

(по группам испытуемых, в %)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Группа  Категория | A | B | C |
| 1. | Проблемы общества | 17 | 12,5 | 0 |
| 2. | Беспокойство за близких | 42 | 45 | 10 |
| 3. | Страх быть обузой | 0 | 10 | 30 |
| 4. | Страх одиночества | 8 | 7,5 | 30 |
| 5. | Проблемы со здоровьем | 8 | 17,5 | 20 |
| 6. | Страх не успеть что-то сделать | 25 | 7,5 | 10 |

Таблица №2

Факторы, вызывающие негативные эмоции

(по группам испытуемых, в %)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Группа  Категория | A | B | C |
| 1. | Проблемы родственников | 25 | 30 | 20 |
| 2. | Воспоминания прошлой жизни | 17 | 25 | 30 |
| 3. | Несовпадение реального и желаемого | 33 | 12,5 | 20 |
| 4. | Болезни | 8 | 12,5 | 20 |
| 5. | Одиночество | 0 | 17,5 | 10 |
| 6. | Другое | 17 | 2,5 | 0 |