**мИнистерство РФ**

**ВГПУ**

**рЕФЕРАТ**

**предмет: Возрастная психология**

## тема: Психические изменения в старости

Студента II курса

группы С-211

Волгорад 2003

**План:**

**1. Вступление. 3**

**2. Период геронтогенеза. 4**

**3. Страхи и стрессоры людей пожилого и**

 **старческого возраста. 7**

**4. Изменение личности или психическое старение. 11**

**5. Психология пожилого возраста. 13**

**6. Психология старческого возраста 19**

**7. Долголетие и долгожители. 21**

**8. Заключение 23**

**Вступление.**

Так уж устроен наш мир: никуда не денешься от потери близких, от безответной любви, надвигающейся старости. Существуют и неизлечимые болезни, и критическое стечение обстоятельств, и угроза неосуществления жизненно важных целей (по разным причинам, в том числе и потому, что у человека остается небольшой запас сил и времени, например, к концу периода зрелости). Для человека зрелых лет оказывается очень трудным, порой мучительным, переход от состояния максимальной активности, бурной деятельности к ее постепенному свертыванию, ограничению в связи с тем, что подтачивается здоровье, меньше становится сил, возникает объективная необходимость уступить место новым поколениям, внутреенем сопротивлении это сделать, так как сегодня человек в свои 50-60 лет субъективно не ощущает себя «старым». Для современного человека после выхода на пенсию реальность прожить в среднем еще 15-20 лет вполне очевидна.

 Что же может представлять собою жизнь человека в этот период? Распад, угасание, болезни, немощность, потерю трудоспособности?

Или же, напротив, возможность вести полноценную (с учетом изменившихся реальностей), интересную жизнь: трудиться в меру своих сил, стараться быть нужным своим близким, друзьям, приняв собственную старость как очередной этап жизни, в котором есть свои радости и свои проблемы, как и на предыдущих этапах жизни?

## Период геронтогенеза

 Индивидуальное развитие взрослого человека представляет собой продолжение онтогенеза с заложенной в нем филогенетической программой. В период после ранней юности процесс созревания индивида и личности продолжается, проходя через стадии молодости, взрослости, зрелоси, старости. Завершается этот цикл смертью человека, которая, разумеется, может наступить и на более ранних этапах, чем старость.

 Следует учитывать некоторые специфические проблемы. Не существует жестких границ начала и завершения каждой стадии. Это зависит от закономерности созревания организма и инволюционных процессов в нем. Для этих процессов характерны неравномерность и гетерохронность. Неравномерность процессов созревания и инволюции и гетерохронность смены состояния индивида как отражение внутренних противоречий развития содержат различные возможности жизни – от преждевременного старения в одних случаях до долголетия в других.

#  Период геронтогенеза, или период старения, согластно международной классификации начинается с 60 лет у мужчин и с 55 лет – у женщин и имеет три градации: пожилой, старческий и долгожители.

 Выделение периода онтогенеза и изучение проблем старения связаны с комплексом социально-экономических, биологических и психологических причин. Один из демографических признаков на планете Земля – это постарение ее населения (особенно в высокоразвитых странах мира). Оно определяется многими факторами, основным из которых являктся отчетливая тенденция к сокращению рождаемости в развитых странах. Канули в лету представления о возрасте 50-60 лет как о возрасте старости.

 Процесс старения представляет собой генетически запрограмированный процесс, сопровождающийся определенными возрастными изменениями в организме. В период жизни человка после зрелости происходит постепенное ослабление деятельности организма. Пожилые люди не так сильны и не способны, как в молодые годы, выдерживать длительную физическую или нервную нагрузку; общий запас энергии у них становится все меньше и меньше; утрачивается живость тканей организма, что тесно связано с уменьшением в них содержания жидкости. В результате такого обезвоживания суставы пожилых людей затвердевают. Если это происходит в костных сочленениях грудной клетки, то затрудняется дыхание. Возрастное обезвоживание приводит к иссушению кожи, она становится более чувствительной к раздражениям и солнечным ожогам, местами появляется зуд, кожа теряет мягкость и

преобретает матовый оттенок. Иссушение кожи, в свою очередь, препядствует потовыделению, которое регулирует поверхностную температуру тела. Из-за ослабления чуткости нервной системы пожилые и старые люди замедлеено реагируют на изменения внешней температуры и поэтому более подвержены неблагоприятному воздействию жары и холода. Происходят изменения чувствительности разных органов чувств, внешние проявления которых выражаются в ослаблении чувства равновесия, неуверенности поступи, в потере аппетита, в потребности более яркой освещенности пространства и так далее.

 Многие исследования свидетельствуют о старении сердечно-сосудистой, эндокринной, имунной, нервной и других систем, то есть об отрицательных сдвигах, происходящих в организме в процессе его инволюции. Вместе с тем накапливаются материалы, которые приводят ученых к пониманию старения как чрезвычано сложного, внутренне противоречивого процесса, для которого характерно не только снижение, но и усиление активности организма.

 Заметное усиление и специализация действия закона гетерохронии (неравномерности); в результате этого более продолжительно сохраняется и даже улучшается работа одних систем организма и параллельно с этим происходит ускоренная, с разными темпами инволюция других систем, что объясняется той ролью, значимостью, которую они играют в основных, жизненно значимых процессах. Например, изменения в стволе мозга более значительны и существенны, чем в мозжечке в обоих полушария. Чем сложнее нервная структура у человека, тем у нее больше возможностей для своей сохранности. В период геронтогенеза происходит ослабление процессов возбуждения и торможения, особенно внутреннего торможения. Наиболее сохранным оказывается оборонительный условный рефлекс по сравнению с пищевым. Ориентировочно-исследовательский рефлекс на появление картинок с различным содержанием вырабатывается быстро в 20-65 лет и сохраняется долго; после 68 лет вырабатывается, но не прочный. С возрастом стареют, прежде всего, тормозной процесс и подвижность нервных процессов, а замыкательная функция страдает меньше. Кроме того, все изменение в период старения носят индивидуальный характер. Есть люди, которые до глубокой старости сохраняют очень высокий показатель латентного (скрытого) времени речевой реакции; разница в сторону лучше или хуже может быть 20-ти кратной.

 Сложный и противоречивый характер старения человека как индивида связан с количественными изменениями и качественной перестройкой биологических структур, включая и новообразования. Организм адаптируется к новым условиям; в противовес старению приспособительные функциональные системы; Активизируются различные системы организма, что сохраняеи его жизнедеятельность, позволяет преодолевать деструктивные

(разрушительные отрицательные) явления старения. Все это формирует вывод, что период позднего онтогенеза является новым этапом развития и специфического действия общих законов онтогенеза, гетерохронии структурообразования. Учеными доказано, что существуют различные пути повышения биологической активности различных структур организма: поляризация, резервирование, компенсация, конструирование, которые обеспечивают его работоспособность в целом после завершения репродуктивного периода.

 Наряду с этим возрастает необходимость уселения сознательного контроляи регуляции биологических процессов. Это осуществляестя с помощью эмоциональной и психомоторной сферы человека. Ведь общеизвестно, что определенной системой тренировок можно улучшать функции дыхания, кровообращения и мышечную работоспособность у лиц пожилого возраста. Центральным механизмом сознательной регуляции является речь, значение которой существенно возрастает в период геронтогенеза.

 Таким образом, различного рода изменения человека как индивида, происходящие в пожилом и старческом возрасте, направлены на то, чтобы актуализировать потенциальные, резервные возможности, накопленные в организме в период роста, зрелости и формирующиеся в период позднего онтогенеза. При этом участие личности в сохранности индивидной организации и регуляции ее дальнейшего развития в период геронтогенеза (включая возможности новообразования) должно усиливаться.

 По данным исследований отечественных и зарубежных ученых, разнородный характер процесса старения присущ и таким психофизиологическим функциям человека, как ощущение, восприятие, мышление, память и другие. При обследовании памяти у лиц в возрасте 70-90 лет обнаружилось следующее: особенно страдает механическое запечатление; лучше всего сохраняется лгическая память; образная память ослабевает больше, чем смысловая, но при этом запоминаемое сохраняется лучше, чем при механическом запечатлении; основой прочности в старческом возрасте являются внутренние смысловые связи; видущим видом памяти становится логическая память.

 Пожилые и старые люди не составляют монолитной группы; они в той же мере разнородны и сложны, как и люди в отрочестве, юности, молодости, взрослости, зрелости. Дальнейшие изменения в период геронтогенеза зависят от степени зрелости конкретного человека как личности и субъекта деятельности. Имеются многочисленные данные о сохранении высокой жизнеспособности и работоспособности человека не только в пожилом, но и в старческом возрасте. Большую положительную роль в этом играет множество факторов: уровень образования, род занятий, зрелость личности и другие. Особое значение имеет творческая деятельность личности как фактор, противостоящий инволюции человека в целом.

 Однако и в пожилом, а тем более в старческом возрасте человеку бывает довольно трудно справляться с общими производственными

нормами рабочего дня. Инволюционные процессы так или иначе отражаются на профессиональной трудоспособности, постепенно снижая ее. Но при этом общая трудоспособность человека, которая формируется еще до начала профессионально-трудовой деятельности, развивается вместк с нею и может сохраняться довольно долго. Это является главным показателем жизнеспособности долголетних людей.

 В связи с этим, в ряде случаев вполне возможно продление производственной деятельности пожилых людей даже 65-70 лет. Пожилые люди с огромным жизненным опытом и практическиминавыками работы в отдельных сферах производства просто незаменимы и сегодня. Возможно, что именно трехколенная

структура а трудовом коллективе «деды», «отцы» и «дети-внуки» - оптимальна с точки зрения обеспечения пеемственности в развитии производственной сферы общества, передачи социального и профессионального опыта.

 Контакты стариков и молодых взаимно полезны: молодежь обретает жизненный опыт и мудрость пожилых, а старики через энергию молодежи способны деятельно, конструктивно влиять на развитие традиционной для них области хозяйства и общественной практики.

 Таким образом период геронтогенеза является итогом всего жизненного пути человека – младенчества, раннего возраста, дошкольного, младшего школьного, подросткового и отрочества, ранней юности, молодости, взрослоси, зрелости. В этот период усиливается действие онтогенетических законов гетерохронности, неравномерности, стадиальности, что, в свою очередь, означает нарастание противоречивости в развитии различных подструктур в психике человека. Наряду с инволюционными процесами, на всех уровнях организации человека происходят изменения и новообразования прогрессивного характера, которые позволяют предупреждать или преодолевать деструктивные (разрушительные) явления в пожилом и старческом возрасте.

Страхи и стрессоры людей в пожилом и старческом

возрасте

 Одними из основных стрессоров людей пожилого и старческого возраста можно считать отсутствие четкого жизненного ритма; сужение сферы общения; уход от активной трудовой деятельности; синдром «опустошения гнезда»; уход человека в себя; ощущение дискомфорта от замкнутого пространства и многие другие жизненные события и ситуации. Наиболее сильным стрессором являестя одиночество в старости. Понятие это далеко не однозначное. Если вдуматься, то термин «одиночество» имеет социальный смысл. У человека нет родственников, сверстников, друзей. Одиночество в старости может быть связано с отдельным

проживанием от молодых членов семьи. Однако более существенными в старости оказываются психологические аспекты: изоляция, самоизоляция, отражающие осознание одиночества как непонимания, безразличия со стороны окружающих. Особенно реальным одиночество становится для человека, живущего долго. В центре внимания, дум, размышлений старого человека может быть исключительно ситуация, породившая ограничение круга общения. Неоднородность и сложность чувства одиночества выражается в том, что старый человек, с одной стороны ощущает увеличивающийся разрыв с окружающими, боится одинокого образа жизни; сдругой стороны, он стремится отгородиться от окружающих, защитить свой мир и стабильность в нем от вторжения посторонних. Одна из очень серьезных причин нарушения связи с окружающими кроется в нарушении связей стариков с молодыми людьми. Закрепляется не самая гумманистическая позиция: отсутствие реальной жизненной проекции на будущее ясно как для самого старого человека, так и для его молодого окружения. Нередкими сегодня можно назвать столь реликтовое явление, как геронтофилия, или враждебные чувства по отношению к старым людям.

 Многие из стрессоров можно предупредить или относительно безболезненно преодолеть именно за счет изменения отношения к старикам и к процессу старения в целом. «Прославление молодости – это оборотная сторона ненависти к старению… Презирать факт старения – это то же самое, что обнаружить полное непонимание самой сути жизни»[[1]](#footnote-1)

 Психологами установлено, что в жизни человека есть изменения, которые неизбежно связаны со стрессом. Составлен список этих событий[[2]](#footnote-2), за которым стоит многолетний опыт исследований. По мнению авторов этой идеи, можно определить выраженную в цифрах свою реакцию на стресс жизни. Эта цифра одновременно является показателем сопротивляемости к стрессу. Чем больше человек получает баллов, тем больше оснований отнестись к ним с должным вниманием и предпринять необходимые действия по защите от стресса. Надо заметить, что в этой таблице показаны не только отрицательные, но и положительные ситуации, которые могут вызвать стресс. Положительные источники стресса называют эвстресс, а отрицательные дистресс, или просто стресс.

### Перемены в жизни, способные вызвать стресс

 **(по Холмсу и Ранге)**

####  События в жизни Единицы значимости

1. Смерть супруги (супруга) 100
2. Развод 73
3. Разрыв с партнерем 65
4. Отбывание наказания в тюрьме 63
5. Смерть близкого человека 63
6. Травма или болезнь 53
7. Свадьба 50
8. Перемещение по службе 47
9. Примирение с партнером (партнершей)

 или мужем (женой) 45

1. Уход на пенсию 45
2. Болезнь члена семьи 44
3. Беременность партнерши 40
4. Сексуальные затруднения 39
5. Рождение ребенка 39
6. Изменение финансового положения 38
7. Смерть близкого друга 37
8. Смена места работы 36
9. Увеличение числа супружеских

 (партнерских) ссор 35

1. Получение денежной ссуды 31
2. Растущие долги 30
3. Завышение служебной ответственности 29
4. Уход сына (дочери) из родительского дома 29
5. Раздоры с родителями мужа (жены) 29
6. Головокружительный личный успех 28
7. Выход жены (мужа) на работу (уход с работы) 26
8. Окончание школы и поступление в институт 26
9. Изменение жилищных условий 25
10. Изменение сложившихся привычек (стереотипов) 24
11. Конфликты с начальством 23
12. Изменение условий работы или рабочего времени 20
13. Перемена места жительства 20
14. Экзамены в школе (институте),

 квалификационная аттестация на работе 20

1. Смена привычного места отдыха 19
2. Изменение в отношениях с окружающими

 (друзьями, коллегами и т.д.) 18

1. Нарушение сна 16
2. Изменение характера и частоты встреч с другими

 членами семьи (или близкими родственниками) 15

1. Изменение привычного режима питания и количества

 потребляемой пищи (диета, отсутствие аппетита и т.д.) 15

1. Штраф за нарушение правил уличного движения 12

#####  Общая сумма баллов Степень сопротивляемости

 150-199 Высокая

 200-299 Пороговая

 300 и более Низкая (ранимость)

 Один из самых мощных стрессовых факторов – смерть близкого чаловека. К нему нельзя подготовиться заранее, пережить его многим людям помогает только вера в жизнь после жизни. Как и всякое чувство, она дается в полной мере не каждому человеку.

 Умение перенести смерть близких людей поддерживается соблюдением правил и ритуалов построения отношений с окружающими. Именно другие люди по всем првилам социальной жизни должны помочь человеку пережить горе потери. Открытость другим людям, организованная через соблюдение ритуалов и обрядов, делает горе человека делимым на всех – это снижает его остроту.

 Если же человек замыкается в своих горестных переживаниях, внешне проявляя их в угрюмой подавленности, это приводит к тому, что он заболевает сам, поддерживая в себе состояние стресса, и ранит окружающих людей.

 Организация поведения для человека, переживающего горе потери близкого человека, через соблюдение обрядов и ритуалов выполняет важнейшую психотерапевтическую задачу – задачу связи с окружающими людьми, с миром своей культуры.

Знание правил общественного поведения, следование им не только «регламентирует» проявление горя, но и позволяет установить новые отношения с окружающими и с самим собой.

 К этой жизненной задаче в старческом возрасте добавляется еще одна – ожидание собственной смерти. Человека страшит неизвестное, угрожающее и неотвратимое.

 Страх смерти представляет собой один из видов индуцированного страха, так как ни один человек не имеет подлинного опыта смерти. Размышление о страхе смерти полезно, потому что при этом происходит постижение индуцированного страха, который составляет существенный элемент других страхов, таких как страх перед болью, стыдом, одиночеством.

 Страх смерти имеет несколько источников. Смерть может связываться с нерпеодолимостью, безысходностью, ей приписываются страдания и лишения; смерть связывают также с действием всех отрицательных эмоций, для которых становятся стимулами образы, слова, знаки, ритуалы смерти; источником страха также является способность человека к проекции своих переживаний вовне, приписывание их другим порождает индуцированное страдание, которое приписывается смерти.

 Решение задачи ожидания смерти предполагает умение сказать «прощай» всему, что было в жизни. Это умение далеко не очевидное, старость человека может продлиться от одного года до пятидесяти лет, не каждый может ощутить положенный ему срок с точностью.

 Повышенный стресс – первая причина психосоматических заболеваний, это реальная опасность, и необходимо принимать все меры для изменения стрессового состояния у человека; таким людям необходимо обратиться к специалисту или познакомиться со специальной литературой, предпринять все известные способы восстановления сил и энергии. Это может быть что угодно: задушевная беседа с другом или подругой, поход в магазин, поездка в гости.

 Неотреагированный стресс приводит к психосоматическим заболеваниям в любом возрасте.

**Изменение личности или психическое старение**

Чаще всего психологический портрет старого человека складывается для многих из негативных, отрицательных характеристик. Снижение самооценки, неуверенность в себе, недовольство собой; опасение одиночества, беспомощности, обнищания, смерти; угрюмость, раздражительность, пессимизм; снижение интереса к новому – отсюда брюзжание, ворчливость; замыкание интересов на себе – эгоистичность, эгоцентричность, повышение внимания к своему телу; неуверенность в завтрашнем дне – все это делает стариков мелочными, скупыми, сверхосторожными, педантичными, консервативными, малоинициативными.

 Фундаментальные исследования отечественных и зарубежных ученых свидетельствуют (при всей сложности этого периода) о многообразных проявлениях положительного отношения старого человека к жизни, к людям, к себе.

 Характеризуя симптомы психического упадка и психических болезней, расстройств, «представление о психическом старении не может оказаться полным и цельным без учета благоприятных случаев, которые лучше, чем какие-либо другие варианты, характеризуют старение, прискщее только человеку. Эти варианты, будь они обозначены как удачные, успешные, благоприятные, и, наконец, счастливые, отражают их выгодное положение в сравнении с другими формами психического старения»[[3]](#footnote-3).

 Психическое старение многообразно, диапазон его проявлений весьма широк. Основные типы психического старения (по Ф. Гизе):\_

* старик-негативист, отрицающий у себя какие-либо признаки старости;
* старик-экстравертированный, признающий наступление старости через внешние влияния и путем наблюдений за изменениями: выросла молодежь, расхождение с нею во взглядах, смерть близких, изменения своего положения в семье, изменения в области техники, социальной жизни и другие.
* интровертированный тип, для которого характерно острое переживание процесса старения. Человек не проявляет интереса к новому, погружается в воспоминания о прошлом, малоподвижен, стремиться к покою.

Социально-психологические типы старости (по И.С. Кону):

* активная творческая старость, когда ветераны, уходя на заслуженный отдых, продолжают участвовать в общественной жизни, в воспитании молодежи и так далее, живкт полнокровной жизнью, не испытывая никакой ущербности;
* второй тип характеризуется тем, что пенсионеры занимаются делами, на которые раньше у них просто не было времени: самообразованием, отдыхом, развлесениями и так далее. То есть для этого типа стариков характерны также хорошая социальная и психологическая приспособляемость, гибкость, адаптация, но энергия направлена главным образом на себя;
* третий тип, который преимуществеено составляют женщины, находят главное приложение своих сил в семье. А поскольку домашняя работа неисчерпаема, то женщинам, занимающимся ею, просто некогда хандрить, скучать. Однако психологи отмечают, что удовлетворенность жизнью у этой группы людей ниже, чем у первых двух.
* четвертый тип – это люди, смыслом жизни которых становится забота о собственном здоровье. С этим связаны и разнообразные формы активности, и моральное удовлетворение. Вместе с тем обнаруживается склонность (чаще у мужчин) к преувеличению своих действительных и мнимых болезней, повышенная тревожность.

 Довольно широко в мировой психологической литературе поддерживается классификация, предложенная Д.Б. Бромлей, в которой выделенно пять типов приспособления личности к старости:

* Конструктивное отношение человека к старости, при котором пожилые и старые люди внутренне уравновешенны, имеют хорошее настроение, удволетворены эмоциональными контактами с окружающими людьми. Они в меру критичны по отношению к себе и вместе с тем весьма терпимо относятся к другим, к их возможным недостаткам. Они не драматизируют окончание профессиональной деятельности, оптимистически относятся к жизни, а возможность смерти трактуют как естественное событие. Не пережив в прошлом слишком много травм и потрясений, они не проявляют ни агрессии, ни подавленности, имеют живые интересы. Благодаря положительному жизненному балансу с уверенностью расчитывают на помощь окружающих. Самооценка этих людей довольно высока.
* Отношение зависимости. Зависимая личность – человек, подчиненный кому-либо, зависимый от своего супружеского партнера или ребенка, не имеющий слишком высоких жизненных претензий и благодаря этому охотно уходящий из профессиональной среды. Семейная среда дает ему ощущение безопасности.
* Оборонительное отношение, для которого характерны преувеличенная эмоциональная сдержанность, некоторая прямолинейность в своих поступках и привычках, стремление к “самообеспеченности” и неохотному принятиюпомощи от других людей. Люди данного типа приспособления к старости избегают высказывать собственное мнение, с трудом делятся своими сомнениями, проблемами. Защитный механизм против страха смерти и обездоленности является их активность “через силу”. Такие люди с большой неохотой и только под далением окружающих оставляют свою профессиональную работу.
* Отношение враждебности к окружающим. Люди с таким отношением агрессивны, взрывчаты и подозрительны, стремяться переложить на других вину и ответственность за собственные неудачи, не совсем адекватно оценивают действительность. И-за недоверия они замыкаются в себе, избегают контактов с людьми. Жизненный путь таких людей, как правило, сопровождался могочисленными стрессами и неудачами. Они склонны к острым реакциям страха, не воспринимают старость, с отчаянием думают о прогрессирующей утрате сил, сочетающиеся с сильным страхом смерти. Часто такие люди враждебно относятся к молодым, иногда и ко всему новому миру.
* Отношение враждебности человека к самому себе. Люди такого типа избегают воспоминаний, потому что в их жизни было много неудач и трудностей. Они пассивны, бунтуют против собственной старости, лишь безропотно принимают то, что посылает им судьба. Неудволетворенность в любви является причиной депрессий, претензий к себе и печали, соединенные с чувством одиночества. Собственное старение оценивается реалистично, смерть трактуется как избавление от страданий.

 Эти типы старости и отношения к ней не исчерпывают всего многообразия проявлений поведения, общения, деятельности стареющего человека, многообразие индивидуальностей. Классификации носят ориентировочный характер, с тем, чтобы составить базу для конкретной исследоватльской и практической работы с людьми пожилого и старческого возраста.

## Психология пожилого возраста

Во многих странах мира, и у нас тоже, пожилой возраст – это время выхода на пенсию, то есть предпенсионное состояние человека, сборы на «заслуженный отдых».

 Людей, мужчин и женщин, приближающийся к пожилому возрасту, можно разделить на следующие группы:

* Очень хотят выйти на пенсию, чтобы заняться другим делом. Они активно готовятся к этому, получают дополнительную специальность или просто осваивают новую, необходимую информацию. Пенсия воспринимается как начало новой жизни, когда можно заняться любимым делом с полной отдачей.
* Очень боятся выхода на пенсию. Правдами и неправдами пытаются продлить время работы, чувствуют себя никому не нужными, если не могут заработать достаточное с их точки зрения количество денег.
* Третью группу можно назвать равнодушными, они уже давно не работают с полной отдачей, и выход на пенсию не приносит им существенных переживаний, связанных с необходимостью перераспределять жизненную энергию. Они продолжают свое существование, давно и привычно окрашенное всеми оттенками нелюбви к жизни.

 В психологии пожилого возраста давно используется понятие эгоистической стагнации для описания унылого и бесцветного увядания, которое относится к людям третьей группы.

 Эгоистическая стагнация в пожилом возрасте поражает тех людей – мужчин и женщин, которые давно уже живут вне концепции жизни, отказались от собственной экзистенции, от собственных проявлений духа и погрузились не в глубины соего Я или поднялись к его высотам, а замкнулись на плоскости прошлого. Эгоистическая стагнация это прерванная связь с настоящим временем, это отождествление собственных фантомов с любыми возможными проявлениями жизни. Это Я, которое реагирует только на изменения самого себя, где главным проявлением жизни становится собственная физическая боль, на которую Я реагирует проявлением букета разнообразных заболеваний, от которых уже невозможно избавиться, так как бех них теряется драгоценная часть Я.

 Эгоистическая стагнация обостряет в человеке его личностные качества, это время и момент жизни для проявления в полной мере сущностных качеств человека – его любви к людям и жизни или отсутствия таковой. Осторожность и осмотрительность становятся недоверчивостью и мнительностью.

 Два поколения наиболее остро чувствуют на себе последствия социально-экономических преобразований: это люди зрелого и пожилого возраста. Экономические неурядицы выступают для них в очень конкретном облике царя голода. Чтобы жить, а не выживать, особенно людям пожилого возраста, нужны знания и навыки для налаживания социальных коммуникаций для того, чтобы реализовать те силы жизни, которые они в себе чувствуют. Предпенсионный возраст и выход на пенсию бесконечно обостряют переживания человека, связанные с модальностью «Я могу» его психической реальности.

 Напряженность этих переживаний связана с тем, что вдиалоге со своим настоящим, прошлым и будущим человеку пожилого возраста трудно найти точку опоры, систему координат для адекватной самооценки. Для его сознания старость всегда связана сос смертью, и в ней нет никакого, даже минимального, очарования как в периоде жизни.

 Внутренний диалог пожилого человека неизмеримо осложняется, для разрешения возникающих противоречий нужны силы. Что может быть их источником? Ответ на этот вопрос формулируется как содержание психологической задачи личностного развития, которую можно сформулировать как задачу установления связей вне семьи, говоря иначе, изменение жизненного контекста.

 Установление связей вне семьи переживается пожилыми людьми как потенциально существующая готовность быть полезными своими знаниями и опытом другим людям. Они готовы учить, но не всегда умеют это делать.

 Навыки учительства и умение дать дельный жизненный совет являются естественным следствием развития Я – концепции. Именно они создают благоприятные условия для осуществления возможного перехода от одной педагогической позиции к другой, более обобщенной и осмысленной. За этим стоит и качаственно новое перераспределение ответственности с близкими и чужими людьми за осуществление разных проявлений жизни.

 Навыки учительства и умение дать совет для пожилых людей проявляются в социальном интересе. Психологи связывают его проявление с тремя областями объектов:

* неодушевленные предметы, ситуации или виды деятельности – природа, наука, искусство. Человек проявляет к ним интерес, никак не связанный с его собственным Я, - это интерес бескорыстный;
* все живое. Социальный интерес здесь проявляется как способность ценить жизнь и принять точку зрения другого;
* вселенная и мир в целом, это идентификация как с живыми, так и неживыми объектами, это единство со всей полнотой мира – космическое чувство жизни.

 Социальный интерес и его появление у пожилого человека позволяет переживать противоречия своего возраста через создание живительных связей с оружением.

 Исследователи социального интереса отмечают, что сним связаны такие чувства:

* чувство принадлежности к группе или группам;
* чувство, что «ты здесь дома» – личность и комфорт во взаимодействии с людьми;
* чувство общности с другими людьми, переживание похожести на них;
* вера в других – чувство, что в каждом человеке есть что-то хорошее;
* мужество быть несовершенным – это ощущение того, что ошибки делать естественно, что и не надо быть всегда «первым», «правым», «лучшим» во всех своих начинаниях;
* ощущение себя человеком – чувсво, что ты часть человечества;
* оптимизм – чувство, что мир можно сделать лучшим местом для жизни.

 Социальный интерес для самого пожилого человека и общественное внимание к нему, обеспечивающее достойное существование, достойную жизнь, позволило бы жить в ладу с собой и миром, а не ставить на себе крест при первых признаках старения.

 Создание личного отношения к бренности существования – это одна из задач личностного развития человека в этом возрасте. Личное отношение к бренности своего существование может принимать разные конкретные формы: от обострения философско-религиозных исканий до преобретения экзотических увлечений (хобби).

 При решении этой сложнейшей личной задачи пожилой человек сталкивается снеобходимостью опираться на свои умственные способности, как бы заново их в себе рефлексируя.

 Мужчина переживает физиологически не лучшее время, измнение социального статуса (работающй пенсионер) сопровождается у большинства мужчин климаксом. Чаще всего его время приходится на 60-65 лет. Начало упадка сил и первые симптомы климакса, а не только прогрессирующее ослабление эрекции. Понижение мужских возможностей не связано с гормонами, а вызвано в большей степени психологическими факторами. Среди них немаловажное значение имеет процесс идентификации с собственной мужской ролью, которая, казалось бы, должна быть давно освоена. Очень часто, по мнению специалистов, физические недомагания и впечатлительность (неуверенность в себе), типичные для этого периода жизни, разрушают брак. Причиной этих недоразумений является обыкновенная сексуальная малограмотность, незнание проблем своего возраста.

 Мужчина в период его увядания подвержен развивающимуся у него атеросклерозу, что вызывает общее ослабление (снижение) жизненной активности. Нарушение обмена веществ, вызванное сокращением количества гормонов, вырабатываемых половыми железами, приводит к ослаблению мышц, что так характерно для мужчин в этом возрасте. Это нередко сопровождается общим одряхлением и потерей интереса к жизни.

 Это не только делает его крайне рассеянным и невнимательным к своей супруге, но и истощает силы в бессмысленных спорах, вызванных собственной повышенной раздражительностью жены.

 Знание того, какие недомогания неизбежно появляются между 50 и 60 годами жизни, позволило бы людям быть более терпимыми к друг другу.

 Начиная с 50-55 лет функции нервной системы мужчины нарушаются в еще большей степени, чем в предыдущем возрасте. Прежде всего это проявляется в пониженной способности реагировать на раздражители. Наряду с ними появляются признаки ухудшения памяти. Центральная нервная система, прежде всего кора мозга, управляют всеми функциями организма – от двигательного аппарата до самых сложных по своему предназначению внутренных органов; все это не может не отразиться отрицательно и на деятельности. Все сказанное в равной степени относится к работе желез внутоенней секреции (щитовидная, поджелудочная железы, надпочечники и другие) и к обмену веществ вообще, который, начиная с 45-50-летнего возраста постепенно ослабевает.

 Это сказывается в первую очередь на работе сердечно-сосудистой системы. Если у людей от 40 до 50 лет болезни сердца служат причиной 25% всех случаев смерти, то в возрасте от 50 до 60 лет она достигает 40%, от 60 до 70 лет – 32%, от 70 до 80 лет она доходит уже до 62%, а в возрасте от 80 до 90 лет составляет 66% всех случаев смерти.

 Болезни сердца подготавливаются часто небрежным отношением мужчин к своему здоровью, которое чаще всего проявляется в пренебрежении к таким «пустякам», как грипп и острые респираторные заболевания. Атеросклероз обнаруживается гораздо чаще, чем у женщин. Развитие атеросклероза (причины его до конца не исследованы) способствует сахарный диабет, который становится все более распространееным в современном мире.

 Известно, что движение способствует сгоранию даже очень калорийных продуктов питания и предотвращает возникновение склеротических изменений, а стало быть, коронарной недостаточности и инфаркта миокарда, тогда как сидячий образ жизни способствует такому опасному заболеванию.

 Инфаркт чаще поражает мужчин, чем женщин, и обычно после 50 лет, хотя нередки инфаркты и у более молодых людей. В подавляющем большинстве случаев инфаркт можно назвать болезнью переутомления. Он возникает, когда венечная артерия или ее ответвление внезапно оказываются закупоренными, обычно причиной является тромб, возникающий в результате атеросклеротического процесса. Когда закупоривается главный ствол венечной артерии, наступает быстрая смерть, так как значительная часть сердца оказывается полностью обездвиженной. При закупорке меньших ответвлений возникает болезненное состояние, когда много дней идет борьба со смертью.

 Стенокардия (грудная жаба) – кратковременные, но сильные спазмы венечных сосудов - поражает мужчин в 4 раза чаще, чем женщин. Чаще всего это бывает в возрасте от 50 до 60 лет. Причина ее – атеросклероз венечных сосудов, приводящий к сужению просвета артерий. Чтобы избежать инфаркта больные стенокардией должны вести щадящий образ жизни, тогда прожить с болезнью они смогут долго.

 По мере распространения аоеросклероза все чаще отмечается опасная и тяжелопротекающая болезнь – мозговой удар или инсульт. Причиной этого является внезапная закупорка артерий мозга, мозг остается без животворной артериальной крови и начинает гибнуть. Если очаг омертвления обширный и включает жизненно важные мозговые центры, то смерть наступает быстро.

 Атеросклероз нижних конечностей – в высшей степени мужское заболевание. Признаки ее – боль и частые судороги в икрах ног; человек очень быстро устает при ходьбе, в момент ходьбы может испытывать сильную боль. По мере прогрессирования болезни ноги начинают отекать, становятся бледными и холодными. Это болезнь курящих мужчин, которая нередко кончается ампутацией.

 Гипертония. Эта болезнь чаще поражает людей ответственных, энергичных активных, которые могут и хотят выполнять свое дело достойным образом. Именно они попадают в ситуацию хронического стресса из - за своего чувства ответственности и необходимости его реализации.

 Следует отметить, что гипертония поражает чаще людей полных, чем худых. Каждый лишний килограмм веса пожилого мужчины укарачивает его жизнь по крайней мере на несколько месяцев. Существует много способов, позволяющих определить «идеальный» вес людей разного роста и возраста. Одной из причин полноты в пожилом возрасте является элементарное обжорство, за которой стоит благоприобретенная привычка.

 Врачи всего мира знают, что большую часть успеха любого лечения определяет отношение больного человека к тому, что с ним происходит. Это относится к множеству болезней, которые дают о себе знать в пожилом возрасте. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда, сахарный диабет – это все психосоматические болезни. В их основе лежат личностные конфликты, то есть внутренние противоречия, с которыми человек не справился, и они проявляются в виде болезни.

 В работах по психотерапии[[4]](#footnote-4) есть достаточно материала о психологических факторах разных заболеваний. Некоторые из них:

личностные особенности больных бронхиальной астмой включают в себя повышенную ипохондричность, истерические эмоциональные реакции, неосознаваемую тревожность. Психотерапевты говорят, что у них выражен конфликт между потребностью в нежности и страхом перед ней, противоречивость в решении «брать и давать».

 Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки встречается чаще у лиц со специфическими особенностями отношений в семье. Описан тип «тиранического пациента», который постоянно находится в напряжении, переживая одновременно внутреннюю зависимость от окружающих и страх перед ней. Это приводит к вспышкам агрессии – тирании.

 Язвенная болезнь настигает и постоянно брюзжащих лиц, которые переживают постоянное агрессивное напряжение, за которым скрывается депрессия. Это противоречие депрессии и агрессии приводит к язвительному недовольству по поводу и без повода.

 Анализ психологических особенностей мужчины пожилого возраста показывает, что для него это один из самых трудных периодов жизни, который можно блягополучно прожить, если обновляется концепция жизни, Я - концепция, если устанавливаются живительные эмоциональные связи с миром. Для этого надо взаимодействовать с миром своей семьи, с окружающим миром так, чтобы возможности учительства и наставничества переживались окружающими как необходимые. Это один из путей понимания стресса жизни, один из путей противостояния ему и управления им.

 В геронтологии дано отмечено, что у мужчин старше 40 лет начинаются проблемы с соблюдением принципов гигиены. Гигиенические процедуры не только поддерживают чистоту, но и стимулируют кровообращение в коже, чем поддерживают ее тонус и сказываются на общем самочувствии.

 В любой возрастной группе здоровых людей больше, чем больных, а соответствующий образ жизни действенно предупреждает появление болезней.

## Психология старческого возраста

 Современная медицина, в том числе гериатрия, занимающаяся лицами пожилого возраста, несе огромную нагрузку, часть которой можно уступить психологии. В практике отечественной психотерапии есть прекрасный опыт работы с лицами старше семидесяти лет, а нетолько более молодыми.

 Вместе с тем надо отметить, что в сознании большинства людей старость прочно слилась с обликом немощного человека, а жалобы на болезни в пожилом возрасте являются чуть ли не проявлением «правила общения». Спрос на медицинскую помощь, особенно лекарственную, огромен. Тогда как известно, что чуть ли не каждое второе заболевание носит психосоматический характер, то есть должно быть адресовано, скорее, не врачу, а психологу или психотерапевту.

 Пожилые люди пытаются завладеть вниманием окружающих за счет своих «болячек». Это далеко не асегда наивное средство, и используют его люди в пожилом возрасте для решения одной из самых сложных жизненных задач – задачи переживания возрастающей зависимости от других людей, для решения которой нужно умение выживать при уменьшении физических ресурсов.

 От 30% до 50% постоянных посетителей поликлиник (лица старого возраста) по сути дела являются мнимыми больными. Их органические болезни – следствие ложных установок, неудовлетворенных амбиций, эмоциональных стрессов. Недаром говорят «все болезни от нервов».[[5]](#footnote-5)

 Старость, как и все в жизни, явление далеко не однозначное. Жажда жизни, которую может проявить человек, может иметь не только созидательное для самой жизни содержание. Приходится говорить по отношению к старикам и об очень сложной проблеме – проблеме границ психической реальности. Для этого возраста она может стать болезненно напряженной из-за увеличивающейся зависимости от других людей. Это приводит к появлению достаточно распространенного явления, которое можно назвать «синдромом мученика». Для такого человека часто лучший способ добиться жизненного успеха связан с проигрышем. Классический пример «синдрома мученика» – человек, страдающих от болезней, реальных и мнимых, включающий в свои мучительные переживания всех вокруг.

 Чаще всего это бывает с одинокими стареющими матерями, которые проявляют удивительную изобретательность, чтобы всеми силами воздействовать на жизнь своих взрослых детей. Типичность таких историй, безжалостность поведения стареющей женщины бывает потрясающей – думая только о себе, охваченная страхом одиночества, она безжалостно может разбить жизнь собственного ребенка. Неважно даже, сын это или дочь.

 Увеличение зависимости от других людей – психологическая задача, требующая решения. Такого решения, которое не толкало бы стареющего человека в бездну отчаяния, а поддерживало внем чувство собственной значимости. Достойные варианты решения такой задачи существуют, далеко не всегда их можно увидеть. Но ясные, спокойные глаза стариков говорят об их существовании красноречивее многих научных фактов.

 Старики, просящие милостыню, не редкость на наших улицах; старики, угасающие в нищете и одиночестве, забытые всеми. Мы провозгласили критерием истины силу разрушения. Ум – философия жизни – рождается не только в действии, но и в созерцании, не только в приказе, но и в диалоге, не только в эгоцентризме «я думаю», но и в чувстве ответственности – «мы живем…».

 Если воспринимать человека только по одному признаку возраста, то от его экзистенциальности не останется ничего. Если лишить его связи с другими людьми, то в своей космической робинзонаде он не ощутит ничего, кроме той же космической тоски, разрушающей его сознание без надежды на восстановление.

 Большая нежность и терпимость, отличающая по большей части отношение пожилых людей к детям, часто поддерживает этот процесс замены отца дедом. Впоследствии, когда ребенок подрастает, то эта ассоциация, уже успевшая установиться, еще более усиливается, так как теперь сходство отца с сохранившимся в воспоминании образом деда становится еще больше. Все это верно и в отношении девочек.

 Неоднократно констатировалось, до какой степени мальчик иной раз «выходит» в деда (в отношении характера или некоторого общего направления ума или в некоторых мелочах манеры держаться). С особой яркостью это сказалось при изучении гениальности: выяснилось, что гораздо чаще, чем гениальность в двух смежных поколениях, существуют два ряда: «посредственность – гений – посредственность» и «гений – посредственность – гений».

 Для внука может стать предметом глубочайшего интереса личность деда. Все это в одинаковой мере относится не только к гениальности, но и к другим качествам: особенно хороший пример – пьянство.

 Старики могут и должны для растущего человека быть источником жизненной философии – не абстрактной, а конкретно воплощенной в их собственной жизни. Общение с ними незаменимо ничем, так как они осуществляют ту связь времен, без которой невозможно само знание об осуществимости жизни в любом возрасте. Это очень хорошо умели выразить гениальные старики человечества.

 Гениальные старики сами подводили итоги своей жизни, используя тот вид творчества, которым они занимались всю жизнь. Это не только решение важнейшей психологической задачи старости – подведение жизненных итогов, но и диалог со временем. Оценка собственной жизни, подведение ее итогов далеко не праздное занятие для старых людей – это из жизненная задача, решение которой будет скаршивать соответствующими чувствами дни.

## Долголетие и долгожители

 Основная проблема геронтологии была сформулированна еще в тридцатые годы XX века академиком А.А. Богомольцем – это изучение старения организма с целью профилактики его преждевременного старческого увядания. Российские ученые установили, что человек сохраняет способность к активной деятельности и адаптации до тех пор, пока он получает соответствующие нагрузки, на которые нужно реагировать. В современной науке о старости центральное место занимает конкретно-практическая задача поддержания жизни человека на определенном стабильном уровне, расширения сроков индивидуальной жизни, изменения сроков наступления нетрудоспособной старости и самого характера старения. В современном мире человек, достигнув возраста 70-80 лет, стоит в преддверии биологического лимита времени, определяемого видовыми, наследственными и индивидуальными свойствами.

 Тем важнее становится исследование фактов и факторов человеческого долголетия и долгожительства, то есть возраста свыше 90 лет.

 При исследовании феномена долгожительства и анализе природно-экологических, климатических факторов ученые указывают на особое значение высокогорья, поскольку именно в горных районах долгожители встречаются наиболее часто. На земном шаре известны три горных места, знаменитых своими долгожителями: Кавказ, Вилькамбамба в Южной Америке, Хунза в Гималаях (Пакистан).

 Отмечается значение физиоморфологических особенностей. Долгожители – это, как правило, худые активные люди, любители свежего воздуха, у нет старческих недугов, органических заболеваний. Жизнь завершается естественным образом.

 Особое значение в качестве фактора, противостоящего инволюции в целом и способствующего активному долголетию человека, имеет его творческая деятельность.

 Высокий творческий потенциал в период геронтогенеза обусловлен рядом факторов, в том числе психологических, которые действуют на протяжении всего жизненного пути человека. К числу наиболее типичных особенностей творческих людей относится широта их интересов. У лиц, занимающихся творческим трудом, происходит мобилизация различных функий, включение их в общую структуру интеллекта как целостного образования, устойчиво противостоящего процессу старения. Творчество предполагает выраженное в максимальной степени единство личности и субъекта деятельности. Творческая личность ориентированна на вклад, полезный не отдельным группам, а обществу в целом, и чем масштабнее личность, тем в большей степени выражена ее ориентация на будущее, на социальный прогресс.

 Творческая деятельность в известной мере выступает в качестве фактора не только прсихологического и социального, но и биологического долголетия.

 Побольше бы среди нас было таких стариков, какие живут на Кавказе, где долгожительство существует как нормальное бытовое явление. Есть книга Полы Гарб под названием «долгожители», в которой она использует данные Г.В. Старовойтовой и свои собственные исследования. Следующие явления привлекают внимание:

* старые люди, в том числе старше 90 лет, ежедневно беседуют с родственниками и ближайшими соседями, по крайней мере раз в неделю встречаются со своими друзьями. Цель большей части бесед молодежи и людей среднего возраста со стариками – получить совет по важным вопросам современной жизни;
* старики в Абхазии пользуются большим уважением, что укрепляет в них столь ярко выраженное чувство собственного достоинства;
* стремление быть здоровым, отсутствие привычки жаловаться на болезни, отсутствие интереса к болезням (известно, что самооценка возможностей собственной кончины является порождением депрессии или другими эмоциональными осложнениями);
* у стариков Абхазии нет признаков депрессии, часто являющейся причиной старческого маразма;
* многообразие интересов, желание жить полной жизнью;
* это люди с особым чувством юмора, стремлением всегда быть в окружении других людей;
* долгожители склонны воспринимать все, что происходит в их жизни, результатом их собственных действий, а не каких-то внешних сил.

###### Заключение

Интерес человека к самому себе естественен и обоснован. Интерес к другим людям часто имет совсем другие причины, и разнообразие их столь же велико, как и разнообразие человеческих судеб. Наука пытается анализировать жизнь людей, организуя непосредственный живой интерес людей друг к другу с помощью теорий, категорий, понятий и других средств и способов мышления, которыми обладают люди науки.

Жизнь устроена так, что рано или поздно любой из нас сталкивается с жизненной ситуацией, которая заставляет обсуждать, ставить, формулировать вопросы.

 Ответы могут быть самые разные, но все они будут отнесены к тому периоду жизни, который человек переживает. А периоды могут быть разные – критические, сензитивные, стабильные. Каждый период имеет свое происхождение и, в известном смысле, может быть предсказан даже самим человеком, если он научился анализировать свою жизнь. Возможность анализа своей и чужой жизнидает возрастная психология.

**Список использованной литературы:**

1. Абрамова Г. С. «Возрастная психология»

Екатеринбург, 1999г.

**2.** Гемезо М. В., Герасимова В. С., Горелова Г. Г., Орлова Л. М., «Возрастная психология: от молодости до старости», Москва, 1999г.

**3.** Амосов Н. М. «Преодоление старости», Москва, 1999г.

1. Томас Ханна «искусство не стареть. (Как вернуть гибкость и здоровье) СПб.,1996г. (Серия «Исцели себя сам»). [↑](#footnote-ref-1)
2. Таблица Холмса и Ранге, по которой выводится среднее арифметическое из суммы баллов, соответствующих каждому событию, указанному в списке, произошедших за последние 2 года. [↑](#footnote-ref-2)
3. Шахматов Н.Ф. «Психическое старение: счастливое и болезненное» М., 1996г. [↑](#footnote-ref-3)
4. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. «Семейная психотерапия» Л., 1990г. [↑](#footnote-ref-4)
5. А.В. Толстых. «На едине со всеми: О психологии общения»., Мн., 1990г. [↑](#footnote-ref-5)