

ІНСТИТУТ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ І ОСВІТИ ДОРΟΣЛИХ ІМЕНІ ІВАНА ЗЯЗЮНА НАПН України
О. Коваленко, Л. Лук'янова, Е. Помиткін, Л. Московець

ПСИХОЛОГІЯ ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК



КИЇВ – 2021

**ІНСТИТУТ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ І ОСВІТИ ДОРΟΣЛИХ ІМЕНІ
ІВАНА ЗЯЗЮНА НАПН України
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФОНД ДОСЛІДЖЕНЬ УКРАЇНИ**

О. Коваленко, А. Лук'янова, Е. Помиткін, А. Московець

ПСИХОЛОГІЯ ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

КИЇВ – 2021

*Рекомендовано до друку
Вченою Радою Інституту педагогічної освіти
і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України
(протокол № 9 від 23 вересня 2021 року)*

Рецензенти:

Іван БЕХ – доктор психологічних наук, професор, дійсний член (академік) Національної академії педагогічних наук України, директор Інституту проблем виховання НАПН України.

Олена БОДНАРЧУК – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології управління, член Української асоціації організаційних психологів та психологів праці.

Андрій ЛИТВИН – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри практичної психології та педагогіки Навчально-наукового інституту психології та соціального захисту Львівського державного університету безпеки життєдіяльності.

Коваленко О., Лук'янова Л., Помиткін Е., Московець Л.

Психологія людей літнього віку. Навч. посібн. / Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України. Київ : Вид-во ТОВ «Геопринт». 2021. 288 с.

Керівник проєкту – Олена Коваленко

У посібнику висвітлено психологічні основи вікових змін, які настають у людей літнього віку, особливості фізіології, емоційних та інтелектуальних процесів, спілкування та самореалізації людини в суспільстві. Окрема увага приділена психологічній і соціальній підтримці літніх людей, розмаїттю їхніх цінностей і смислових орієнтирів, гармонійному та повноцінному життю в сучасному світі.

Матеріали посібника будуть корисними науковим, науково-педагогічним працівникам, психологам, працівникам соціальної сфери, широкому колу громадськості.

© Коваленко О., Лук'янова Л., Помиткін Е., Московець Л., 2021

© Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, 2021

© Національний фонд досліджень України, 2021

© Вид-во ТОВ «Геопринт», 2021

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	7
------------------------	---

РОЗДІЛ 1. ЛІТНІЙ ВІК ЯК ПЕРІОД РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ

1.1. Загальна характеристика літнього віку	10
1.2. Закономірності і чинники психічного розвитку особистості в літньому віці.....	13
1.3. Механізми розвитку особистості в літньому віці.....	17
1.4. Види старіння.....	23
1.5. Кризи літнього віку.....	26
Питання для самоконтролю	33
Проблеми для обговорення та подальших роздумів	34
Використані джерела.....	34

РОЗДІЛ 2. АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДИНИ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

2.1. Нормальні зміни в організмі людини у процесі старіння	37
2.2. Хронічні тілесні хвороби людини в літньому віці.....	47
2.3. Старіння нервової системи людини	57
2.4. Психічні порушення в літньому віці.....	65
2.5. Чинники збереження здоров'я в літньому віці.....	74
Питання для самоконтролю	85
Проблеми для обговорення та подальших роздумів	86
Використані джерела.....	86

РОЗДІЛ 3. ВІКОВІ ЗМІНИ ОСОБИСТОСТІ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

3.1. Риси особистості в літньому віці	88
3.2. Емоційна сфера людини літнього віку.....	93
3.3. Уявлення літньої людини про себе.....	99
3.4. Проблеми пошуку смислу життя в літньому віці.....	104
3.5. Психологічні особливості жінок і чоловіків літнього віку	108
Питання для самоконтролю	112
Проблеми для обговорення та подальших роздумів .	113
Використані джерела	113

РОЗДІЛ 4. ПІЗНАВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЛІТНЬОГО ВІКУ

4.1. Загальні особливості інтелектуальної діяльності в літньому віці.....	117
4.2. Динаміка окремих пізнавальних процесів у літньому віці.....	123
4.3. Мудрість як властивість пізнавальної діяльності.....	131
Питання для самоконтролю	138
Проблеми для обговорення та подальших роздумів .	139
Використані джерела	139

РОЗДІЛ 5. САМОРЕАЛІЗАЦІЯ ЛЮДИНИ ЛІТНЬОГО ВІКУ

5.1. Зміст, чинники і форми самореалізації особистості в літньому віці.....	142
5.2. Самореалізація людини літнього віку в навчанні і пізнанні	148
5.3. Самореалізація літньої людини та її професійна діяльність	150

5.4. Наставництво як сфера самореалізації людини літнього віку	153
5.5. Можливості самореалізації літньої людини у творчості	158
Питання для самоконтролю	163
Проблеми для обговорення та подальших роздумів ..	164
Використані джерела	164

РОЗДІЛ 6. МІЖСОБИСТІСНЕ СПІЛКУВАННЯ ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

6.1. Загальна характеристика міжособистісного спілкування літньої людини	167
6.2. Чинники міжособистісного спілкування людей літнього віку	173
6.3. Психологічні проблеми самотності в літньому віці	180
6.4. Людина літнього віку в родині	186
6.5. Міжособистісні стосунки подружжя літнього віку	191
Питання для самоконтролю	193
Проблеми для обговорення та подальших роздумів ..	194
Використані джерела	195

РОЗДІЛ 7. ЛЮДИНА ЛІТНЬОГО ВІКУ В СУСПІЛЬСТВІ

7.1. Місце і роль літньої людини в сучасному суспільстві	198
7.2. Психологічні проблеми соціальної адаптації людей у літньому віці	202
7.3. Вихід на пенсію як соціально-психологічна проблема	206
7.4. Соціальна адаптація людини літнього віку до умов геріатричного пансіонату	211
7.5. Стереотипізація осіб літнього віку	215

Питання для самоконтролю	221
Проблеми для обговорення та подальших роздумів .	222
Використані джерела	223

РОЗДІЛ 8. ПСИХОЛОГІЧНА І СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

8.1. Надання психологічної допомоги людям літнього віку	226
8.2. Соціальна допомога і підтримка людей літнього віку та готовність до роботи з ними	233
8.3. Геронтоосвіта в контексті підтримки людей літнього віку.....	246
8.4. Підтримка родини людини літнього віку	254
Питання для самоконтролю	258
Проблеми для обговорення та подальших роздумів .	259
Використані джерела	259

РОЗДІЛ 9. ГАРМОНІЙНЕ І ПОВНОЦІННЕ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

9.1. Повноцінне життя людини в літньому віці	263
9.2. Психологічне благополуччя та задоволеність життям людини літнього віку.....	268
9.3. Духовні цінності в житті людей літнього віку	272
9.4. Розмаїття смислових орієнтирів людини літнього віку в XXI столітті	277
Питання для самоконтролю	282
Проблеми для обговорення та подальших роздумів .	283
Використані джерела	283

ПЕРЕДМОВА

В основі створення цієї книги була думка про Людину, людину літнього віку, а також людину, яка знаходиться з нею поряд – рідну, друга, сусіда, знайомого. Окремо увагу спрямовано на тих, хто піклується про літню особу, допомагає обирати й купувати продукти, підвозить транспортними засобами, тобто тих, хто надає певні професійні послуги людям пізнього віку. Саме такі особи, щоденно стикаючись із літньою людиною, допомагаючи їй, надаючи їй різні послуги, не завжди розуміють, що з нею відбувається. Чому вона буває сумна, повільна або незадоволена, не пам'ятає, що вчора казала, постійно все перепитує...

Навчальний посібник присвячено висвітленню особливостей психіки і поведінки людей літнього віку та призначено для широкого кола читачів.

Мета посібника полягає в ознайомленні з віковими психологічними особливостями осіб літнього віку. Автори мали намір зрозумілою мовою розповісти про закономірності, чинники, механізми психічного розвитку в літньому віці, кризи цього віку; про зміни в різних системах організму старіючої людини та вплив таких змін на її психологію; про вікові зміни особистості в літньому віці; про динаміку пізнавальної, інтелектуальної сфери людини; про особливості та можливості її самореалізації; про роль міжособистісного спілкування і стосунків у житті літньої людини; про її місце в сучасному суспільстві та ставлення до неї з боку інших; про можливості соціальної і психологічної підтримки літньої людини; про те, як жити в поважному віці гармонійно і повноцінно. У посібнику відображено як результати власних досліджень авторів, так і узагальнено й систематизовано погляди вітчизняних та зарубіжних науковців на проблему.

Посібник підготовлено в рамках реалізації проекту «Психологічна підтримка літніх осіб у період карантину». Реєстраційний номер проекту: 2020.01/0221. Цей проект фінансується за підтримки Національного фонду дослі-

джень України. Зміст, висвітлений у навчальному посібнику, може не співпадати з поглядами Національного фонду досліджень України і є виключно відповідальністю авторів.

Головна ідея проєкту – підтримати людей літнього віку в особливих умовах, пов'язаних з карантинном і сприяти тому, щоб оточення могло їх також підтримувати. Це здійснюється через допомогу людям літнього віку в організації свого життя в таких умовах. І відбувається насамперед через інформування самих літніх людей та їхнього оточення.

Представлена на розгляд читача праця ґрунтується на загальнометодологічних принципах і підходах. Однак розвитку особистості в літньому віці властива варіативність; такий розвиток зумовлюється різними чинниками, прослідкувати і проаналізувати які не завжди можна.

Отже, автори навчального посібника не претендують на абсолютизацію викладених наукових положень, проте сподіваються, що запропонована інформація стане в нагоді як спеціалістам, чия професійна діяльність пов'язана з людьми літнього віку, так і всім, кого цікавлять проблеми старіння.

Посібник підготовлений авторським колективом:

Коваленко Олена Григорівна, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу андрагогіки Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України – розділи 1, 3, 6, 7, параграф 9.2.

Лук'янова Лариса Борисівна, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, директор Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України – розділ 2 (крім параграфа 2.4); параграфи 8.2, 8.3.

Помиткін Едуард Олександрович, доктор психологічних наук, професор, провідний науковий співробітник відділу психології праці Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України – параграфи 2.4; 5.4; 5.5; 8.1; 8.4; 9.1; 9.3; 9.4.

Московець Людмила Павлівна, аспірант Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, асистент кафедри педагогіки та психології початкової освіти Кременчуцького педагогічного коледжу імені А. С. Макаренка – параграфи 5.1; 5.2; 5.3.

Розділ 4 написаний спільно О. Г. Коваленко й Л. П. Московець.

РОЗДІЛ 1.

ЛІТНІЙ ВІК ЯК ПЕРІОД РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ

1.1. Загальна характеристика літнього віку

Вік – якісно своєрідний етап розвитку людини, який характеризується низкою особливостей формування організму й особистості, сукупність яких визначає неповторність людини на певному етапі її розвитку. Відлік віку починають від народження і закінчують фізичною смертю: немовля, раннє дитинство, дошкільний вік, молодший шкільний вік, підлітковий і юнацький вік, вік дорослості – ранньої, середньої, пізньої (Дзюба, Коваленко, 2013).

Літній вік науковцями трактується як окремий етап у такому періоді життя людини, як вік пізньої дорослості, старість, поряд із старечим віком і віком довгожителів.

Пізня дорослість є специфічним новим періодом життя людини, який деякі науковці за окремими характеристиками протиставляють дитинству: адже в дитинстві відбувається опанування певних знань, умінь, навичок, а в пізньому віці – їхнє згасання. Проте більшість учених вважають, що цей особливий етап не є «негативом» дитинства, адже різні фази старіння не зустрічаються в період становлення особистості. Крім того, в пізній дорослості відбуваються не лише деструктивні (руйнівні) процеси, а й конструктивні, з'являються нові вміння, якості, особливості.

Думки науковців щодо хронологічних меж літнього віку різняться. Дехто з них узагалі таких меж не визначає (як і загалом у пізній дорослості), а характеризує відмінність між віковими етапами якісними відмінностями. Найчастіше *початком літнього віку* вітчизняні вчені вважають вік 60 років, а зарубіжні – 65 років; триває цей вік приблизно до 75 років. У сучасних умовах багато хто погоджується з тим, що настання літнього віку, як і віку пізньої дорослості, загалом відбувається пізніше.

Літній вік не слід плутати з *пенсійним*, межі якого встановлюються державою. Під час його визначення за

основу беруть хронологічний вік – кількість прожитих років. Після його настання людина може претендувати на виплати – пенсію за віком.

Розглядаючи особливості розвитку людини в пізньому віці життя, необхідно розрізняти поняття старіння та старості. **Старіння** – це процес; постійні, здебільшого руйнівні, зміни, які відбуваються у зрілих організмах, що існують у певних умовах середовища. **Старість** – результат старіння, досягнення певної межі вищезгаданих змін. Процес старіння, результатом якого є старість, є не генетично запрограмованим, але генетично детермінованим процесом (Фролькис, Мурадян, 1988). Тобто генетично запрограмоване не саме старіння, а тип обміну речовин, від якого залежить темп зміни, руйнування організму (Ушакова, 2014).

Науковці вважають недоречним уживання поняття «старість» (асоційованого з втратою працездатності, пасивністю і подальшою інвалідизацією) щодо всіх людей цієї вікової категорії, особливо щодо тих, хто свідомо створював свій життєвий світ відповідно до власних задумів. Поняття «старість» доцільно відносити до біологічної деградації та руйнування, домінування яких характерно для виживання на завершальному етапі життя. Навпаки, обравши для себе активний спосіб життя, людина послідовно проходить період zenіту середньої дорослості, цілісно й гармонійно себе почуває в пізній дорослості.

Особливістю віку пізньої дорослості або старості є *поступове поширення руйнівних процесів*. Адже незначні зміни виникають набагато раніше цього віку і спочатку вони є непомітними. Суперечливість цього вікового етапу пов'язана з тим, що не існує точної межі, яка відокремлює пізню дорослість від середньої: некоректно говорити, що сьогодні людина є зрілого віку, а завтра, коли вона має 60-річний ювілей, настає вік старості. У часі спостерігається нерівномірність у старінні окремих людей та груп людей: так, по-різному старіють представники різних етнічних груп. Не збігаються в часі також і різні види старіння (біологічне, економічне, соціальне, психологічне тощо), хоча

вони і взаємопов'язані, бо настання одного виду активізує настання іншого: якщо людина вважає себе старою людиною, то з часом вона може почати відчувати проблеми зі здоров'ям, які властиві людям такого віку.

Неоднозначність феномену пізнього віку, старості відбивається й на його сприйнятті суспільством: зі збільшенням тривалості життя, змінюються погляди на вікові межі. Адже якщо раніше, ще не так давно, 60 років уважали досить літнім, поважним віком, до якого доживали небагато людей, то зараз – це часто вік діяльної участі людини в суспільному житті, високої творчої активності, прагнення до самоствердження.

З точки зору культурно-історичного розвитку людства пізня дорослість, старість – один із наймолодших періодів, адже давні люди старості не мали. Раніше в суспільстві не було місця тим, хто через фізичну слабкість переставав бути повноцінним учасником процесу пошуку засобів для проживання. Історики та етнографи зазначають, що перші старі люди з'явилися з початком використання вогню, коли вони отримали функції його охоронців (Хухлаєва, 2008).

Старіння розглядають і в контексті демографічної ситуації розвитку суспільства. Визначають поняття **демографічного старіння** або старіння населення. Це об'єктивний історично зумовлений процес, який передбачає збільшення частки людей віку пізньої дорослості у структурі населення країни. Демографічна старість може бути результатом, по-перше, зниження народжуваності, по-друге, збільшення середньої очікуваної тривалості життя і зменшення смертності в старших вікових групах. Суспільство вважається відносно старим, коли частка населення віком від 65 років перевищує 7 %. В Україні вона досягнула 16,7 %, а серед сільських жителів – 19,8 %. Тому населення нашої країни вважають старим (Kurylo, 2020).

Крім демографії, феномени, пов'язані зі старістю і старінням людей вивчають такі науки, як геронтологія і геронтопсихологія.

Геронтопсихологія – наука, яка вивчає особливості психіки й поведінки людей віку пізньої дорослості (у т. ч. літнього віку) (Ушакова, 2014). Психіка є здатністю нашого мозку відображати об'єктивний світ, по-різному реагувати на нього в цілому та на різні його складники. Геронтопсихологія приділяє увагу взаємозв'язку біологічних, соціальних і психологічних аспектів старіння. Наприклад, як стан здоров'я літньої людини та її статус у суспільстві впливають на ставлення до себе. Початок розвитку цієї науки пов'язують з іменем американського психолога Гренвілла Стенлі Холла, який у 1922 році видав монографію «Senescence, the Last Half of Life» («Старіння, остання половина життя»), де даний феномен розглядав з психологічної точки зору (Hall, 2006).

Геронтопсихологію розглядають як розділ **геронтології** – науки про старість і старіння. Вона вивчає процеси старіння із загально біологічних позицій, а також досліджує вплив старіння на людину і суспільство. У витоків розвитку вітчизняної геронтології були два українці: відомий біолог Ілля Ілліч Мечников (ввів до медичного обігу термін «геронтологія») і патофізіолог Олександр Олександрович Богомолець (під його керівництвом у 1938 році було проведено одну з перших у світі наукову конференцію, присвячену проблемам старіння і довголіття. Він сприяв проведенню у СРСР першого у світі перепису довгожителів).

1.2. Закономірності і чинники психічного розвитку особистості в літньому віці

Вікова група літніх осіб є достатньо різноманітною і неоднорідною. Кожна людина має свої психо-фізіологічні особливості, проблеми, особливості поведінки, переживання, труднощі та радощі, різні умови життя. Кожен по-різному адаптований до умов зовнішнього середовища, психічний розвиток кожної особистості відрізняється.

Психічний розвиток особистості – процес кількісних і якісних змін психіки людини, що зумовляють формування і функціонування особистості (її життєдіяльність). Прикладом кількісних змін психіки літньої людини є збільшення її словникового запасу, зменшення обсягу пам'яті та уваги, уповільнення швидкості реакцій тощо. Прикладом якісних змін психіки літньої людини є зростання її загального людського досвіду, поява (розвиток) або зникнення в неї здатності до співчуття, розвиток мудрості тощо.

Психічний розвиток особистості в літньому віці характеризується низкою закономірностей (істотних зв'язків між різними психічними явищами). Важливими **закономірностями психічного розвитку особистості** в цьому віці є нерівномірність, варіативність, пластичність і компенсація (Дзюба, Коваленко, 2013).

Нерівномірність психічного розвитку літньої людини виявляється в тому, що різні психічні функції, властивості, утворення змінюються нерівномірно, з різною швидкістю: кожна з них має стадії підйому, стабілізації і спаду. Так, у старіючої людини може бути порівняно добре збережена мислительна діяльність, але значно погіршитися здатність запам'ятовувати певну інформацію. Іншим прикладом нерівномірності психічного розвитку є те, що літня людина погано відрізняє різні відтінки синього кольору, натомість їй вдається краще розрізняти відтінки зеленого кольору.

Особливістю нерівномірності психічного розвитку літньої людини є те, що чим більш важливою й потрібною людині є та чи інша функція, тим довше вона зберігається (для людини важливо відрізняти різні відтінки зеленого кольору). Також довше зберігаються життєво важливі функції людини, які вона постійно використовує. Тому важливо в літньому віці читати й аналізувати прочитане, розгадувати кросворди, цікавитися новим тощо для того, щоб себе зберегти інтелектуально.

Варіативність психічного розвитку літньої людини свідчить про відсутність жорсткої зумовленості такого розвитку. Так, одна людина сімдесяти років може суттєво від-

різнятися від іншої людини сімдесяти років. Перша людина не жаліється на своє здоров'я, спілкується з оточенням, займається улюбленою справою, має плани на своє подальше життя, намагається помічати в ньому насамперед позитивні моменти. Натомість інша людина постійно жаліється на проблеми зі своїм здоров'ям, уникає спілкування навіть з рідними людьми, постійно думає і говорить про закінчення свого життя, незадоволена ним, а також тим, що відбувається навколо неї і в суспільстві загалом. Різні відмінності найперше зумовлені особливостями здоров'я людини та попереднім досвідом її життя (здебільшого позитивним або негативним). Таких значних відмінностей звичайно не спостерігається на ранніх вікових етапах.

Пластичність і компенсація психічного розвитку літньої людини полягає в тому, що за умови порушення, погіршення розвитку певної психічної функції літньої людини посилено «працюють» інші психічні функції. Навіть втрата окремих здібностей і вмінь може бути компенсована за рахунок формування і розвитку нових. Так, літні фахівці компенсують зниження часу реакції виробленням унікальних стилів професійної діяльності, що дозволяє їм не знижувати якість і ритм роботи. Хоча слід пам'ятати, що не всі втрати у психічних функціях можна компенсувати, що насамперед пов'язано з фізіологічними особливостями літньої людини, з погіршенням функціонального стану різних систем її організму. Так, якщо для діяльності літньої людини дуже важливою є чутливість до різних відтінків синього кольору (наприклад, людина працює дизайнером і в її діяльності відтінок кольору має значення), то адекватно компенсувати втрати в такій чутливості вона не здатна.

Значимою особливістю психічного розвитку в літньому віці є *поступове поширення руйнівних процесів*: зазвичай не відбувається такого, що сьогодні літня людина є активною і допитливою, а завтра стає пасивною і нічим не цікавиться. Таке можливе лише за умов неочікуваних кардинальних змін у житті людини, наприклад, її хвороби або раптової втрати близької людини. Зазвичай незначні нега-

тивні зміни у психіці людини з'являються набагато раніше віку пізньої дорослості й поступово накопичуються.

Психічний розвиток літньої особистості, її життєдіяльність, якість життя визначається низкою **чинників**. Зазвичай науковці визначають два головні чинники психічного розвитку – біологічні і соціальні (Коваленко, 2015).

До *біологічних чинників психічного розвитку* належать спадковість і вродженість, тобто те, із чим людина з'являється на світ. Так, схильність людини до певних хвороб у літньому віці може бути успадкованою або вродженою. Успадкованою хвороба є тоді, коли її мали представники попередніх поколінь, а вродженою хвороба є тоді, коли вона є лише у цієї людини і її виникнення зумовлене особливостями внутрішньоутробного життя (здоров'ям матері й умовами її проживання, впливом лікарських засобів, алкоголю, паління тощо). Схильність людини до певних хвороб суттєво впливає на якість життя в літньому віці, на задоволеність ним.

Соціальними чинниками психічного розвитку є вплив середовища як природного, так і соціального. Якість життя літньої людини може погіршуватися, якщо вона проживає у місцевості, яка часто зазнає підтоплення або якщо поряд є звалище сміття. Також не завжди сприятливим для літньої людини є вимушене її проживання там, де немає поряд інших людей.

Чинником психічного розвитку людини, який дозволяє подолати або зменшити негативний вплив і середовища, і спадкових та вроджених хвороб є *активність самої людини*, її ставлення до свого життя та оцінювання його. Так, у контексті активності, творчий характер способу життя літньої людини, змістовне і наповнене різноманітними діяльностями життя позитивно впливає на особистість, сприяє продовженню гармонійного розвитку в літньому віці. Це дозволяє особистості бачити приховані можливості різних життєвих ситуацій; сприймати неочікуваність, невідзначеність, різноманітність обставин життя як стимул для свого розвитку. Літня людина, життя якої активне і змісто-

вне, займається цікавими для неї справами, які є корисними для неї та інших людей; отримавши можливість щось змінити у своєму житті, вона не реагує одразу незадоволено і не відкидає таку пропозицію, а всебічно її аналізує й далі приймає рішення.

У контексті активності іншою умовою гармонійного розвитку в літньому віці є *сприймання свого життя з точки зору актуальних (сьогоденних) стосунків і проблем*. Якщо літня людина до цього не здатна, вона постійно наголошує на своїй діяльності у минулому (посаді, стосунках) або «будує» нереалістичні плани на майбутнє. Також гармонійний розвиток у цьому віці визначається *схильністю людини оцінювати своє життя та події всього світу за критерієм успіхів, досягнень, щасливих моментів*. Передумовою цього є успішне вирішення нею проблем, криз, життєвих задач і конфліктів протягом свого пройденого життєвого шляху. Із цієї позиції поразки й помилки минулого інтерпретуються як складні, але необхідні уроки життя, що в результаті сприятимуть перемогам: «Це було в моєму житті, але воно було потрібне для того, щоб я зараз був таким, яким є». У результаті такого сприймання свого життєвого шляху старіюча особа приймає себе як особистість, як людину, що знаходиться на даному віковому етапі, приймає власне свій життєвий шлях.

1.3. Механізми розвитку особистості в літньому віці

У літньому віці змінюються **механізми розвитку особистості**, тобто пов'язані між собою зовнішні обставини та внутрішні особливості, які зумовляють функціонування психіки (Коваленко, 2015).

На більш ранніх етапах життя важливим механізмом розвитку особистості є *наслідування іншій особі або групі*, коли людина (найчастіше – дитина) спочатку спостерігає, як якусь діяльність виконує інша людина (дорослий), далі – цю діяльність виконує спільно з нею, далі – виконує окремо,

але під наглядом іншої людини і лише потім – виконує самотійно. Так діти опановують життєво важливі знання, правила і норми суспільства, в якому вони зростають. У літньому віці цей механізм вже майже не має колишнього значення: нові знання не формуються легко, їх складно поповнювати емоційними переживаннями, щоб з'явилися нові мотиви. Тому літнім людям важко опанувати нові ролі, вони нелегко звикають до незвичних для себе статусів і нових цінностей, усе звичайно порівнюють з минулим, а нове в них часто викликає негативну реакцію. Якщо людина все життя була у великій родині – чоловік/дружина й багато дітей, то раптова втрата «другої половинки» і, відповідно опанування статусу вдови/вдівця або розлученої людини дається їй з труднощами.

У літньому віці майже неможливе ототожнення себе з певними групами, спільнотами в суспільстві (*соціальна ідентифікація*), а отже, і вибір нової соціальної або національної групи приналежності. Тому літнім особам складно адаптуватися до нового середовища (соціального, культурного, екологічного). Саме в літньому віці, віці пізньої дорослості людина найбільш рідко змінює місце, а особливо країну проживання. Саме тому багато труднощів виникає у вимушених переселенців поважного віку з Донбасу та Криму.

На пізніх етапах життя найчастіше згадують про такий механізм розвитку особистості, як *компенсація*, насамперед своїх втрат – сил, здоров'я, статусу, підтримки. Але в розвитку особистості повинен домінувати адекватний і повний вид компенсації через пошук внутрішніх резервів особистості, що можливе через виконання певної корисної діяльності. Літня людина не повинна впадати в уявну компенсацію, перебільшуючи свої хвороби, щоб привернути до себе увагу оточення, викликати цікавість і жалість до себе, також вона не має відчужуватися від інших, проявляти агресію до себе та інших. Тому необхідно розвиватися, навчатися новим видам діяльності, шукати нові хобі, за допомогою яких відбувається адекватна компенсація.

Компенсацію через пошук нових видів діяльності можна розглядати і в контексті іншого механізму розвитку літньої особистості, який проте не є новим для людини як *самореалізація*. Вона передбачає реалізацію своїх можливостей і здібностей у сучасному суспільстві. Для цього важливою є конструктивна взаємодія особистості із суспільством через співробітництво і продуктивну діяльність. Така взаємодія є, з одного боку, джерелом суспільного визнання та підтримки, а з іншого – засобом розкриття власних можливостей. Тому вийшовши на пенсію і залишивши професійну діяльність, в якій людина себе реалізувала на попередніх вікових етапах, вона може допомагати родині в догляді за господарством або разом з іншими робити необхідні речі (наприклад, маскувальні сітки), потрібні військовим на сході України. Така її діяльність дозволяє їй себе зайняти, реалізувати свої можливості, і така діяльність також цінується родиною та суспільством (є суспільно важливою).

Із самореалізацією пов'язаний такий механізм психічного розвитку літньої людини, як *проектування себе*, формування проєкту власного життя (Смульсон, 2012). Такі проєкти, на відміну від попередніх етапів життя, літніми людьми створюються самостійно. Це зумовлено тим, що задачі розвитку в пізньому віці визначаються й розв'язуються особистістю самостійно, вони дуже індивідуальні й залежать від стану здоров'я, сімейного положення, професійної зайнятості.

Відсутність компенсації і неможливість самореалізації є однією з найпоширеніших причин, які призводять до активізації інших, більш негативних механізмів розвитку, насамперед *уникнення, відчуження* (переживання своєї відстороненості від інших) і *агресії*. Відхилення передбачає домінування якогось одного із цих механізмів, який проявляється в усіх, навіть у неадекватних для нього ситуаціях. У результаті з'являється небажання нових контактів, навіть побоювання їх, прагнення відгородитися від усіх, у тому числі і від близьких людей. Літні люди стають байдужими, емоційно холодними. Відхід від спілкування часто поєдну-

ється з постійними докорами іншим та упевненістю в тому, що літній людині чогось недодали, її недооцінили. Такі люди стають вразливими, конфліктними, незадоволеними оточенням, звинувачують їх у різних проблемах, халехах, прагнуть будь-що зробити по-своєму (Ермолаєва, 2002).

Агресія може поєднуватись і з поведінкою пристосування: літня людина пасивно приймає нові правила життя і виявляє незадоволення й агресію в безпосередньому спілкуванні з близькими людьми. Поведінка пристосування може поєднуватись з маніпулюванням і співпереживанням, коли літня людина намагається привернути до себе увагу оточення, жаліється їм на різні негаразди. Може навіть жалітися та скаржитися на щось у спілкуванні з різними людьми.

У контексті механізмів психічного розвитку особистості розглядають її **провідну діяльність**. Провідною в розвитку людини в окремий період життя стає така діяльність, яка дозволяє їй вирішувати певні задачі розвитку (Слободчиков, 1991).

Провідну діяльність літніх осіб пов'язують із спілкуванням і наставництвом (Моргун, 2011), із збереженням особистості, підтриманням і розвитком її соціальних зв'язків (Ермолаєва, 2002), із прийняттям власного життєвого шляху (Краснова, Лидерс, 2002), саморозвитком, що вимагає спеціальної інтелектуальної та фізичної роботи над собою (Смультсон, 2012), позитивним розвитком у подальшому житті тощо.

Як провідну діяльність людини літнього віку за умов порівняного збереження у неї психічного і фізичного стану здоров'я розглядають міжособистісне спілкування (Коваленко, 2015), адже воно дозволяє старіючій людині вирішувати життєво важливі задачі – оновлювати смисл свого життя та регулювати власні емоційні стани. З погіршенням стану здоров'я старої людини особливо важливою для неї стає здатність себе обслуговувати.

Науковці також аналізують зміну провідної діяльності в різні періоди пізньої дорослості (Пряжников, 1999). У

передпенсійний вік, коли людина очікує на пенсію, змінюються її ціннісні орієнтації, важливішими стають питання смислу життя; вона шукає смисли в новій, майбутній життєдіяльності (у житті пенсіонера), до якої раніше не досить серйозно ставилася; для неї час ніби розширюється – вона неминуче думає про найближче, одночасно прагне не втрачати часу в сьогоденні, а також дедалі більше замислюється про своє минуле. Людина цього віку має кілька прагнень, зокрема «встигнути» зробити те, що не встигла, залишити про себе «добру пам'ять» на роботі; «надолужити згаяне» в особистісно-інтимному плані, наприклад, «догуляти» те, що «не догуляла» в молодості; передати свій досвід учням і послідовникам; спілкуватися з онуками, які для неї дуже важливі й одночасно реалізувати себе на роботі; вибрати собі заняття на пенсії, спланувати своє подальше життя.

У перші роки після виходу на пенсію людина усвідомлює себе в новій якості: переважно як «колишнього фахівця»; у неї може з'явитися або відчуття цілісності й гармонійності свого життя, або почуття «незавершеності», негармонійності життя. Людина самовизначається методом «спроб і помилок» – «шукає себе» в новій якості, пробує власні сили в різних видах діяльності (у вихованні онуків, у домашньому господарстві, у хобі, у нових стосунках, у громадській діяльності тощо). Частина пенсіонерів ще продовжує працювати за своєю основною професією, тому в них значно підвищується почуття власної значущості. У «раннього» пенсіонера посилюється прагнення «повчати» або навіть «соромити» молодших людей, особливо підлітків та юнаків. Частина пенсіонерів прагне спокійно осмислити все прожите життя з метою усвідомлення його сенсу, а тому хтось починає писати «мемуари», а комусь неодмінно потрібно поділитися своїм досвідом і переживаннями у безпосередньому спілкуванні.

За кілька років після виходу на пенсію в людини або зміцнюється почуття власної гідності, коли вона, усупереч усім обставинам, знаходить для себе сенс життя, або виникає почуття розпачу, коли вона такого сенсу не бачить і

розтрачує свої сили на дрібниці, буквально згасаючи на очах, причиною чого часто є відчуття своєї «незатребуваності», «непотрібності». У період до серйозного погіршення здоров'я людина має різні хобі, прагне шукати себе в різних діяльностях, хоча їх не можна порівнювати із «попередньою (справжньою) роботою». Якщо у пенсіонера склалися стійкі стосунки з іншими пенсіонерами, то певна спільна діяльність може серйозно захопити його і тоді він намагається віддавати себе повністю цій новій діяльності, особливо, якщо вона здається йому суспільно значимою (наприклад, йти на мітинги захищати якість інтереси). Він прагне будь-яким способом підтвердити своє почуття власної гідності, роблячи щось корисне для оточення на теперішньому етапі або наголошуючи на своїх заслугах у минулому, і за це вимагає поваги. Багато людей у цей час можуть почати готуватися до смерті, що виражається в захопленні релігією, в частому ходінні на кладовище, в розмовах із близькими про «заповіт» тощо, і така їхня поведінка може ускладнити становище у сім'ях з невисоким рівнем моральної культури.

Довгожителі із суттєвим погіршенням стану здоров'я займаються лікуванням, прагнуть хоч якось боротися з хворобами; вони схильні до осмислення свого життя, інколи прикрашаючи його, «чіпляючись» за все краще, що було (і чого не було) в його житті. Вони дедалі більше розуміють обмеженість свого життя у часі, а також власну причетність до світу, до природи, до культури, до суспільства, до людства, до Бога. Усвідомлюючи скінченність, тлінність свого існування, вони прагнуть хоч у чомусь долучитися до нескінченного.

Життя довгожителів із порівняно гарним станом здоров'я є досить активним (стороннім часом здається, що занадто активним), але багато в чому залежить від схильностей людини. Виховання дітей та онуків (правнуків) для них вже не є досить актуальним, як у попередні періоди, бо до цього часу його діти самі стають старшими і старими людьми і вже самостійно хочуть виховувати своїх онуків. Таким людям характерні почуття власної гідності, інтерес

до життя (а іноді й «жага життя»), а також певна внутрішня гармонійність і навіть мудрість.

1.4. Види старіння

Залежно від того, де відбуваються зміни старіючої людини – в організмі, її взаєминах з оточенням чи внутрішньому світі, найчастіше виділяють три види старіння (старості): біологічне, соціальне і психологічне (Дзюба, Коваленко, 2013).

Біологічне старіння виявляється у біологічних змінах організму з віком, у зростанні вразливості організму і високій імовірності смерті. Воно пов'язане зі зниженням ефективності роботи різних органів і систем організму людини.

Соціальне старіння виявляється в обмеженні зв'язків із соціальним світом, змінюванні соціальних ролей, зниженні соціального статусу людини.

Психологічне старіння виявляється у специфічному відчутті психологічної старості, погіршенні пам'яті та уваги, зростанні тривожності та репресивності, ускладненні пристосування до змін оточення.

Окремим видом старості є *старість календарна* або хронологічна, про яку свідчить календарний вік людини – астрономічний час, що минув з факту її народження; він відображається у спеціальних документах (паспорті, свідоцтві про народження тощо).

Науковці процес старіння поділяють на два протилежні способи: нормальне та патологічне (Корсакова, 2003). *Нормальне, фізіологічне старіння* виявляється у зниженні пам'яті та уваги, уповільненні темпу психічної діяльності, появі незначних труднощів під час формування нових навичок і здійснення більш складних операцій. Послаблення фізіологічних функцій за умов нормального старіння у порівнянні з патологічним, відбувається поступово із збереженням адаптаційних і компенсаторних можливостей організму. Нормальну, фізіологічну старість можна поділити

на пасивну і діяльну. Остання характеризується більшою фізичною, емоційною та інтелектуальною збереженістю особистості (Александрова, 1974).

Під час *патологічного, передчасного старіння* до згаданих проявів додаються порушення мовлення та мислення. Під час такого старіння спостерігається більш ранній розвиток руйнівних вікових змін та/або більш виражений їхній прояв у певний віковий період. Ці зміни зумовлені як впливом чинників зовнішнього середовища (кліматичних, професійних, соціально-економічних, екологічних, побутових тощо), так і дією різних, особливо хронічних, захворювань на функції систем і органів людського організму. Результатом передчасного старіння є обмеження інтересів людини, незадоволення життям, дестабілізація особистості, її дезадаптація загалом. Таке старіння має негативні соматичні (тілесні), соціально-психологічні й економічні наслідки.

Крім нормального та передчасного *старіння*, виділяють *повільне*, яке характеризується більш повільним, ніж у всієї популяції, темпом вікових змін. Прояви цього типу старіння є феноменом довголіття.

Особливості старіння також можна розмежувати на два типи залежно від рівня активності, стратегій подолання труднощів, ставлення до світу і себе, задоволеності життям. Представники першого типу – з *позитивною установкою на майбутнє і високою активністю* (Александрова, 1974). Вони зазвичай мають розвинуте відчуття автономії та ініціативи, що дозволяє їм протидіяти негативним суспільним стереотипам старості. Виходячи на пенсію, шукають нові заняття, можливості для спілкування, прагнуть контролювати власне життя і в результаті отримувати задоволення від нього, збільшуючи його тривалість.

У представників другого типу розвивається *пасивне ставлення до життя*, вони відчужуються від оточення, звужується коло їхніх інтересів і знижуються інтелектуальні показники. Вони відчувають себе безпомічними, втрачають увагу до себе, відповідальність за власне життя переклада-

ють на інших, навіть схильні переживати почуття непотрібності, швидко опановують негативні соціальні ролі старості. Чекаючи підтримки й уваги від близьких людей, такі літні люди не завжди схильні це просити.

У пристосуванні особистості до пізнього віку Д. Б. Бромлей виділяє п'ять стратегій (Коваленко, 2015):

1. *Конструктивна стратегія* характеризує зрілу, добре інтегровану в суспільство особистість, яка насолоджується життям і близькими стосунками з іншими. Такі люди терплячі, гнучкі, усвідомлюють себе, власні досягнення, можливості й перспективи; приймають факти, що супроводжують літній вік (і вихід на пенсію, і смерть). Вони здатні насолоджуватися окремими проявами життя (працею, спілкуванням, людськими стосунками, їжею тощо).

2. *Залежна стратегія* відрізняється від попередньої вищим рівнем пасивності й залежності. Індивід добре інтегрований у суспільство, але покладається на інших у матеріальному забезпеченні й чекає від них емоційної підтримки. Він загалом задоволений життям, але може мати схильності до надмірного необґрунтованого оптимізму, до непрактичності.

3. *Оборонна (захисна) стратегія* відображає менш конструктивну модель пристосування людини до цього віку. Таким особам властива перебільшена емоційна стриманість, прямолінійність у вчинках і звичках, прагнення до самозабезпеченості та неохоче прийняття допомоги від інших. Вони не схильні висловлювати власну думку, їм складно розповідати про свої проблеми, просити допомоги. У пізньому віці вони не бачать переваг і заздять молоді. Роботу в пенсійному віці вони залишають неохоче, під тиском.

4. *Ворожа стратегія* виявляється в агресивності особи, її вибуховості, підозрілості, схильності перекладати на оточення власні турботи й звинувачувати їх у власних невдачах. Такі особи малореалістичні в оцінці дійсності; через недовіру замикаються в собі й уникають контактів з іншими. Особливо ворожість вони можуть виявляти до молоді.

Літні особи з ворожою стратегією не сприймають свою старість та себе в ній, з відчаєм думають про прогресуючу втрату сил. Думки про вихід на пенсію вони не приймають.

5. *Ненависть до себе як стратегія особистості в пристосуванні до пізнього віку:* агресія людини спрямована на себе. Вона пасивна, безініціативна, схильна до депресій, критикує та зневажає власне життя; песимістична, не вірить, що може змінити це життя. Добре усвідомлюючи факти старіння, вона молодим не заздрить. Проти власної старості не бунтує, смерть приймає як спосіб уникнути страждань.

Найкращим у розвитку особистості у старості є конструктивна, активна, творча старість, коли людина має повноцінне життя, навіть залишивши професійну діяльність, турбується про саморозвиток, адаптована в соціальне оточення.

1.5. Кризи літнього віку

Літній вік від періоду зрілості звичайно відмежовують часом, коли людина виходить на пенсію, закінчуючи активну професійну діяльність. Такі події зумовляють виникнення кризи, появи якої також сприяє низка внутрішніх і зовнішніх чинників. Серед них – порушення звичного режиму життя людини, зміна її соціального статусу, адже з особи, яка працює, вона перетворюється на пенсіонера; поступове віддалення дітей та онуків, що особливо відображається на жінках, які присвятили себе переважно родині; втрата близьких людей (чоловіка/дружини, друзів через смерть або зміну місця проживання); погіршення матеріального стану; прискорення біологічного старіння, що відбувається через активізацію процесів деградації, руйнування в різних системах організму тощо.

Криз у літнього віку (або кризи старіння) розглядають у вузькому розумінні як перехід від другого зрілого віку до літнього та в широкому – як сам літній вік, де «...багато

психологічних характеристик зрілості "просвічують" кризь помітні характеристики старості, що настає» (Краснова, Лидерс, 2002).

Цю кризу вважають нормативною, адже вона необхідна для нормального процесу розвитку особистості. *Нормативна криза* характеризує перехід від однієї стадії розвитку до іншої (від середньої дорослості або зрілості до пізньої дорослості) і пов'язана з якісною зміною соціальних ролей. Перед людиною, яка переживає такий перехід і зміни виникають нові вікові задачі, суспільство висуває щодо неї свої нові очікування. Постає проблема готовності людини до таких змін і до розв'язання нових завдань, проблема відповідності очікуванням соціуму.

Суттю **кризи літнього віку** є оцінка цінності та смислу прожитого життя (Марцинковская, 2003). Це час, коли людина поступово відмовляється від постійних активних наступальних дій, пов'язаних з опануванням нового. Адже для неї більш важливим стає не прагнення до нового і прийняття в собі нового, а збереження, утримання в собі старого. Тобто завданням старіючої людини є прийняти свій життєвий шлях таким, яким він був, і прийняти себе в ньому, прийняти скінченність свого буття, погодитись із цим. На основі цього необхідно намітити життєвий шлях на майбутнє з урахуванням своїх можливостей, потреб та інтересів, особливостей ситуації, в якій знаходишся.

Хворобливе старіння виявляється у продовженні активних наступальних дій, у побудові нереальних життєвих планів і прагненні їх реалізувати. За умов такого старіння людина віком 60+ залишає дружину/чоловіка, з якою/яким прожила тривалий час і знаходить собі значно молодшого за віком обранця, або починає займатися активним спортом, який не відповідає її стану здоров'я.

Відомий американський психолог Ерік Еріксон, автор теорії стадій психосоціального розвитку, момент переходу від середнього віку до пізньої зрілості вважає кризою і розвиток у цей час пов'язує з двома можливими варіантами – досягненням цілісності або розчаруванням у житті. Саме

досягнення людиною відчуття цілісності, его-інтеграції, повноти життя є передумовою благополучної старості. Таке відчуття виявляється у, по-перше, розумінні людиною того, що життя має ціль і дає почуття; по-друге, усвідомленні – те, що відбувалося було неминучим і могло відбутися лише там і тоді, коли і де це відбулося; по-третє, переконаності, що весь життєвий досвід має цінність; по-четверте, оцінці людиною своїх батьків у новому світі і отриманні можливості краще зрозуміти їх (Дзюба, Коваленко, 2013).

У результаті такого цілісного розвитку формується мудре ставлення до життя, яке зріла особистість сприймає не впадаючи у відчай, не розчаровуючись у прожитому житті, в людях, у собі і не відчуваючи презирства до життя. Проте не всі люди цього віку досягають цілісності, деякі стають незадоволеними минулим життям, вважають його ланцюгом помилок і нереалізованих можливостей. Неможливість щось змінити в минулому, почати життя спочатку їх дратує; власні недоліки і невдачі їм здаються наслідком несприятливих обставин, а наближення до останньої межі життя супроводжується паралізуючим страхом смерті, викликає відчай.

Е. Еріксон, характеризуючи кризу початку пізньої зрілості, проводить аналогію з підлітковою кризою, але підліток будує плани на життя, а людина пізнього віку підводить підсумок, а іноді констатує безглуздість власного життя.

Чинниками, які впливають на гостроту перебігу цієї кризи, є уміння людини використовувати різні способи і стратегії для подолання складних ситуацій, готовність до змін і неочікуваних подій, професійна зайнятість людини. У контексті останнього науковці відзначають, що криза літнього віку може не відбуватися в гострій формі. Це можливо тоді, коли людина продовжує працювати, особливо в системі, де вона безпосередньо взаємодіє з іншими людьми і де потрібні обізнаність, досвід спілкування, вміння встановлювати стосунки, аналізувати гуманітарні проблеми, робити узагальнення, приймати рішення (Ермолаєва, 2002).

Але і тут людина має переосмислити свій спосіб життя, щоб оновити індивідуальний стиль діяльності, не втрачати психічної свіжості, не бути стереотипною, консервативною, не боятися нових технологій.

Останньою кризою в житті людини є смерть. Людина відрізняється від усіх інших живих істот тим, що вона знає про неминучість своєї смерті. Чітке уявлення про неминучість кінця життя формується ще на його початку.

Проблема кінця життя людини, смерті є не тільки психологічною проблемою, а й філософською, релігійною. В нашому суспільстві вона є певною мірою табуована, про смерть не прийнято говорити. Ставлення до смерті є досить особистісне, залежить від багатьох суб'єктивно-об'єктивних факторів.

Смерть – це остання критична подія в житті людини, яка на фізіологічному рівні є незворотнім припиненням усіх життєвих функцій.

Можливі різні варіанти ставлення до смерті, серед яких є дві крайності. Перша – *страх смерті*, друга – *знецінювання священних уявлень про смерть* або постійні розмови про смерть, прагнення до неї. Знецінювання, десакралізація смерті виявляється у прикладах чорного гумору, анекдотів, прислів'їв, що існують у суспільстві: «Дати дуба», «Щастить як утопленику», «Найду долю – одружусь, не найду – втоплюся» (Т. Г. Шевченко), «Допоможе, як мертвому кадило», «Не вмер Данило, так болячка задавила», «Він помер від надміру почуттів, серед яких переважали почуття голоду, холоду та спраги», «Вам легше стане, як я помру!?» (слова літньої людини до своїх рідних).

Постійні розмови в родині про власну смерть не сприяють позитивній психологічній атмосфері і більш поширені там, де є непорозуміння у стосунках з рідними. За такими розмовами, як і за вищезгаданими цитатами та прислів'ями часто «ховається» боязнь смерті і процесу вмирання.

Ставлення літньої людини до смерті визначається низкою чинників, серед яких світогляд і культура особис-

тості, міра її релігійності, особистий життєвий досвід, стан здоров'я тощо. Актуалізація страху смерті в цьому віці може бути зумовлена особливостями емоційної сфери старіючої людини, зростанням її тривожності.

Результати досліджень про те, хто в літньому віці більше боїться смерті не є однозначними. Деякі науковці свідчать, що смерть більш за все турбує літніх людей, які є фізично і психічно здоровими, мають плани на майбутнє і прагнуть їх реалізувати (Крайг, 2002), інші зазначають, що смерті бояться ті, хто не прийняли старість як неминучий етап життя і є неадаптованими до цього вікового етапу (Абрамова, 2012). Відчуття страху (у т. ч. смерті) люди, які вже помирають, здебільшого не мають. Вони переважно відчують дискомфорт, біль і байдужість.

Із феноменами помирання і смерті пов'язана *віра в реінкарнацію* (перевтілення, переселення душ), яка представлена в колективній свідомості українців, і деякі люди час від часу до неї повертаються, особливо в критичні моменти свого життя (Павелків, 2015). Реінкарнація допускає можливість багаторазового фізичного відродження в різноманітних живих формах. Ця концепція існувала і в християнстві до V століття, поки не була відмінена на Другому Константинопольському соборі. Але спроби обґрунтувати зв'язок християнства з реінкарнацією здійснювалися навіть у минулому столітті. Частина людей узагалі не вірить в можливість продовження життя після смерті. Але для всіх знання про неминучість смерті є найважливішою обставиною, яка безпосередньо визначає життя людини.

Розглядаючи дослідження, пов'язані з питанням кінечності життя і ставлення до цього, звертають увагу на роботи Елізабет Кюблер-Росс, яка працювала у США в другій половині минулого століття, спостерігала за реакцією хворих на оголошений їм смертельний діагноз і виділяла п'ять основних етапів психологічних переживань, які проходить людина, котра пристосовується до думки про смерть (Дзюба, Коваленко, 2013). Вони відомі як етапи вмирання або ***стадії прийняття смерті***:

1. *Заперечення*. Людина відмовляється визнати можливість власної смерті, шукає інші, більш обнадійливі думки, намагається переконати себе, що діагноз встановлено неправильно.
2. *Гнів*. До гніву, образи і заздрості до оточення призводить усвідомлення людиною того, що вона дійсно вмирає. Особа, яка помирає, незадоволена тим, що руйнуються всі її плани і надії. Вона навіть може звинувачувати лікарів у недбалості або недостатньо сумлінному ставленні до власних обов'язків, ненавидіти здорових людей тощо.
3. *Торг*. Людина шукає способи продовження свого життя, обіцяючи для цього будь-що (кинути пити, палити; звертається до Бога, обіцяє почати праведне життя).
4. *Депресія*. Людина, яка помирає, втрачає інтерес до життя, її охоплює переживання жаху і відчаю перед невідворотним. Вона горює через прийдешню смерть і розставання з близькими.
5. *Прийняття*. Людина упокорюється з власною долею і неминучістю смерті, смиренно доживає останні дні, очікує кінця.

Але не всі люди, які помирають, проходять через ці стадії і в такому порядку. Перші три стадії становлять період кризи і можуть розвиватися з окремими поверненнями назад. Ці стадії пов'язані з опором людини, яка помирає, коли вона усвідомлює небезпеку, має почуття страху і незадоволення. Коли вона усвідомлює марність спроб вижити і відмовляється від опору, страх зникає й людина відчуває спокій і безтурботність.

У цілому процес вмирання людини визначається спрямованістю особистості (Ермолаєва, 2002). При гедоністичній спрямованості (спрямованості на комфорт, задоволення) людині властиві відчай і страх смерті. Для осіб з егоїстичною спрямованістю він супроводжується моральними стражданнями, знеціненням досягнутого, відчуттям пустоти прожитого життя. Люди з духовно-моральною і сутнісною спрямованістю усвідомлюють вищу цінність основного

змісту свого життя, яку не можуть перекреслити ані фізичні страждання, ані сама смерть. Такі люди намагаються бути в гармонії із собою і світом до кінця свого життя (Дзюба, Коваленко, 2013).

У людей, яким не загрожує негайна смерть більше часу для того, щоб звикнути до думки, що вони коли-небудь помруть. Вони часто проводять свої останні роки, згадуючи минуле і заново переживаючи свої радості і проблеми. Це – *огляд життя* – важливий щабель, куди людина піднімається в кінці життєвого шляху. Він відбувається у формі панорами спогадів, які змінюють один одне, охоплюють все минуле людини і супроводжується переважно позитивними емоціями.

Логічним продовженням такої панорами спогадів є, на думку Рассела Нойеса, трансцендентний (потойбічний) стан, «свідомість». Люди ніби віддалено сприймають своє життя, але бачать його в цілому, з різними деталями. Вони приймають своє життя. Таке прийняття, а також прийняття того, що смерть є невід'ємним складником життєвого процесу є умовою нормального старіння і гармонійного позитивного закінчення життя (Ушакова, 2014).

Альтернативними способами вмирання вважають *евтаназію* та *автоевтаназію*, пов'язані з діями людини, спрямованими на викликання смерті. У першому випадку такі дії здійснює лікар (стороння особа), у другому – сама хвора людина (Павелків, 2015). Ставлення до таких способів у нашому суспільстві неоднозначне.

Літній вік є початком віку пізньої дорослості (старості). Цей вік починається з кризи (літнього віку), кризою (смерті) і закінчується. Оптимальною є ситуація, коли людина є активною, здоровою, задоволеною життям і сприяє тому, щоб хронологічні межі між цими кризами були досить значними.

Питання для самоконтролю

1. У чому відмінність між літнім віком та віком пізньої дорослості?
2. Як пов'язані поняття старіння та старості?
3. Чому недоречно протиставляти літній вік (вік пізньої дорослості) віку дитинства?
4. За яких умов говорять про демографічну старість суспільства?
5. У чому відмінність між геронтопсихологією і геронтологією?
6. Якими є закономірності психічного розвитку особистості літнього віку?
7. Визначте чинники психічного розвитку літньої людини.
8. Чому одна старіюча людина певного віку може суттєво відрізнитися від іншої старіючої людини цього ж віку?
9. Про який механізм психічного розвитку найчастіше згадують у літньому віці? У чому його особливості?
10. Що є провідною діяльністю літньої особистості і чому її такою вважають?
11. У чому полягає відмінність між біологічним, соціальним та психологічним старінням?
12. Порівняйте особливості нормального та патологічного старіння.
13. У якому феномені виявляється явище повільного старіння?
14. Які чинники сприяють появі кризи літнього віку?
15. Чим відрізняється широке та вузьке розуміння кризи похилого віку?
16. Що є основним завданням людини, яка переживає кризу літнього віку?
17. Які є крайності у ставленні до смерті і які чинники впливають на таке ставлення?
18. Чим людина відрізняється від інших живих істот з точки зору ставлення до смерті?
19. Які люди більше бояться померти?
20. Як є стадії прийняття думки про смерть, яка наближається?

21. У чому полягають особливості огляду життя наприкінці життя людини і як він відбувається?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Проаналізуйте причини демографічної старості сучасного українського суспільства.
2. Як зробити так, щоб людина гостро не переживала кризу літнього віку, досягла цілісності, а не була розчарованою в житті?
3. Проаналізуйте стратегії старіння, притаманні літнім людям, що є поряд з Вами.
4. Як допомогти людині підготуватися до адекватного сприйняття особистої природної смерті?
5. Опишіть умови життя літньої людини, яка розвивається гармонійно в сучасному світі.
6. У нашому суспільстві не прийнято говорити про смерть і помирання? Обґрунтуйте свою думку.

Використані джерела

1. Абрамова Г. С. (2012). *Возрастная психология: учебник для вузов*. Москва: Изд-во Юрайт.
2. Александрова М. Д. (1974). *Проблемы социальной и психологической геронтологии*. Ленинград: Изд-во Ленинградского ун-та.
3. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. (2013). *Психологія дорослості з основами геронтопсихології: навчальний посібник*. Київ: Видавничий Дім «Слово».
4. Ермолаева М. (2002). *Практическая психология старости*. Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс.
5. Коваленко О. Г. (2015). *Міжособистісне спілкування осіб похилого віку : психологічні аспекти : монографія*. Київ: Ін-т обдарованої дитини.
6. Корсакова Н. К. (2003). *Нейропсихология позднего возраста : обоснование концепции и прикладные аспекты*. В О. В. Краснова и А. Г. Лидерс (Сост.), *Психология старости и старения: хрестоматия* (с. 149–155). Москва: Издательский центр «Академия».

7. Крайг Г. (2002). *Психология развития* (с. 825-923). СПб.: Питер.
8. Краснова О. В., Лидерс А. Г. (2002). *Социальная психология старости: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений*. Москва: Издательский центр «Академия».
9. Марцинковская Т. Д. (2003). Особенности психического развития в позднем возрасте. В О. В. Краснова и А. Г. Лидерс (Сост.), *Психология старости и старения: хрестоматия* (с. 127–131). Москва: Издательский центр «Академия».
10. Моргун В. (2011). Особистість та її становлення: спроба наукового моделювання. Зелюк В. В., Моргун В. Ф., Устименко Т. А. *Особистість в освіті: парадигма культури: монографія* (с. 27–35). Полтава: ТОВ «АСМІ».
11. Павелків Р. В. (2015). *Вікова психологія: підручник*. Київ: Кондор.
12. Пряжников Н. С. (1999). Личностное самоопределение в преклонном возрасте. *Мир психологии*, 2, 111–123.
13. Слободчиков В. И. (1991). Категория возраста в психологии и педагогике развития. *Вопросы психологии*, 2, 37–49.
14. Смульсон М. А. (2012). Розвиток у старості: завдання, специфіка, ризики. *Наукові студії із соціальної та політичної психології: збірник статей*, 31(34), 186–196.
15. Ушакова І. М. (2014). *Геронтопсихологія: підручник*. Харків: НУЦЗУ.
16. Фролькис В. В., Мурадян Х. К. (1988). Экспериментальные пути продления жизни. Ленинград: «Наука».
17. Хухлаева О. В. (2002) *Психология развития: молодость, зрелость, старость: учеб. пособие для студ. высших учебных заведений*. Москва: Издательский центр «Академия».
18. Яцемирская Р. С. (2006). *Социальная геронтология (лекции): учебное пособие для вузов*. Москва: Академический Проект.

19. Hall G. S. (2006). Senescence: the last half of life. 1922. *American journal of public health*, 96(7), 1160–1162. <https://doi.org/10.2105/ajph.96.7.1160>
20. Kurylo I. O. (2020). Demographic Aging in the Capital of Ukraine, its Features and Modern Challenges. *Demography and Social Economy*, 3(41), 17–36. <https://doi.org/10.15407/dse2020.03.017>.

РОЗДІЛ 2

АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДИНИ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

2.1. Нормальні зміни в організмі людини у процесі старіння

Людський організм перебудовується все життя. Людина переходить з дитинства в юність, потім у зрілість. Будь-які зміни організму – статеве дозрівання, дорослішання, старіння – є закономірними і біологічно обумовленими. Кожна фаза життя є особливою, має свої переваги, і старіння у цьому сенсі не є винятком.

Старіння людини – це біологічне явище, властиве всім формам живої матерії; це універсальний, неминучий, генетично запрограмований природний процес, який розвивається з віком і характеризується поступовим зниженням пристосувальних можливостей організму. Проте його не слід ототожнювати лише із зовнішніми змінами або зниженням життєвої активності. Це комплексне явище, що об'єднує особистісні, соціальні та економічні аспекти життя людини.

Необхідно розрізняти поняття старіння та старості.

Старіння – це процес постійних, здебільшого руйнівних змін.

Старість – є результатом старіння, процесом, який не є генетично запрограмованим, але генетично детермінованим (В. Фролькіс). Тобто генетично запрограмоване не саме старіння, а тип обміну речовин, від якого залежить темп зміни, руйнування організму.

Вікові межі, що визначають певний період життя людини та відокремляють літній і старечий вік від попередніх періодів, є умовними, оскільки процеси старіння відбуваються щодня.

За класифікацією ВООЗ існує п'ять основних вікових категорій (рис. 2. 1):

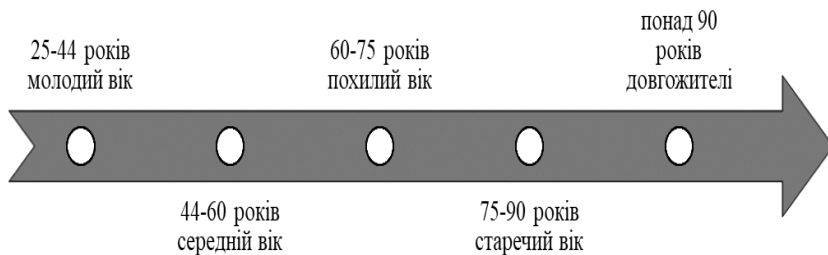


Рис. 2. 1. Вікові категорії за класифікацією ВООЗ

До категорії людей похилого, літнього віку належать особи у віці 60-75 років.

Цей вік трактується як окремий етап життя людини, як вік пізньої дорослості, старість. Водночас чітко окреслити межі між періодом середньої і початком пізньої дорослості достатньо складно (Кайдашев, Борзих, 2011). Слід зазначити, що люди старшого віку – це неоднорідна група. Тривалий час увага дослідників зосереджувалася на чисельності людей похилого віку загалом, натомість із середини ХХ століття вченими почали вивчатися питання трансформації усередині цієї вікової групи, що зумовило виокремлення вікових підгруп.

У геріатрії та геронтології вважають, що фізіологічні та психологічні характеристики осіб старшого віку суттєво змінюються впродовж кожних п'яти років. Так, люди у віці від 60 до 65 років мають інші потреби, ніж особи від 65 до 70 років; бажання осіб 70-75-літнього віку відрізняються від бажань людей 75-80 років.

З віком у організмі кожної людини відбуваються зміни, що можуть бути пов'язаними як із захворюваннями організму, так і незалежними від них. У першому разі йдеться про передчасне або патологічне старіння, у другому – про природне або фізіологічне старіння. Таке розмежування було запропоноване І. Мечниковим і є досить умовним. Учений спростував погляд на старість як хворобливий пері-

од життя людини. Навіть у старечому віці людина може і не бути обтяженою хворобами, вести доволі активний спосіб життя.

Загалом віковий розвиток людини розглядають як взаємодію двох протилежних процесів (рис. 2. 2).

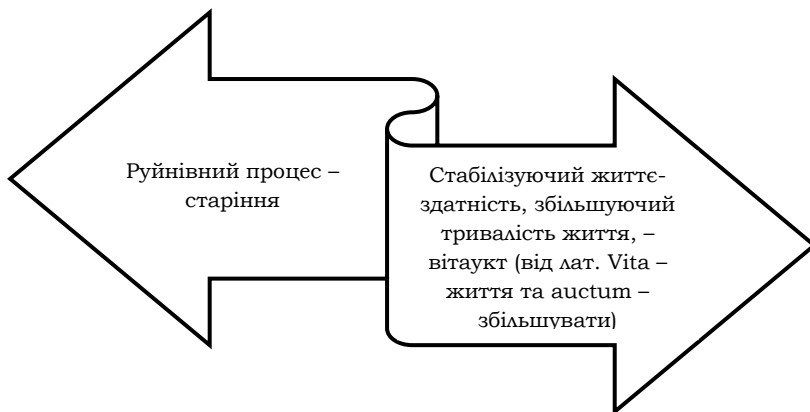


Рис. 2. 2. Процеси вікового розвитку людини

Учені по-різному трактують фізіологічне старіння, зокрема як:

- ✓ поступове ослаблення активності клітин за рахунок зміни фізико-хімічної структури клітинної речовини (А. Богомолець);
- ✓ зниження поведінкової, фізіологічної та біохімічної адаптації до внутрішнього й зовнішнього середовищ (І. Орді, О. Шейд);
- ✓ зміну поведінки організму з віком, що призводить до зниження життєдіяльності людини (А. Комфорт).

За С. Гончаренком, «літня людина», «старість» – це період життя після зрілості, коли відбувається ослаблення організму.

Польський соціолог Е. Піотровський відзначає, що хоча поняття «літній вік» і пов'язано з біологічними змінами, але воно по суті визначається соціально-культурними озна-

ками. Хронологічні визначення старості слід розглядати як чисто операціональні. Образ старої людини в традиційних уявленнях не відповідає думці літніх людей про самих себе. Лише незначна кількість людей, старших 65 років, вважають себе людьми літнього віку, а близько 25 % опитаних стверджують, що вони в розквіті сил або відносять себе до середнього віку (Е. Піотровський, С. Шапіро).

На біологічному рівні старіння пов'язане з накопиченням різноманітних молекулярних і клітинних пошкоджень. Морфологічні, структурні й функціональні зміни органів і систем органів відображають складні пристосувальні й регулятивні процеси, що відбуваються під час старіння та спрямовані на підтримку й збереження життєдіяльності всього організму на новому якісному рівні.

Такі закономірні вікові зміни організму називаються *гомеорезом* або «траєкторією зміни стану фізіологічних систем, усього організму протягом життя». Однією з найбільш характерних ознак гомеорезу є послідовне, плавне зниження інтенсивності процесів обміну речовин та атрофічні зміни в організмі, що поступово розвиваються в усіх системах людини (нервовій, ендокринній, імунній, серцево-судинній, дихальній, травній та інших), внаслідок яких змінюються зовнішній вигляд, психіка і поведінка людини.

Загальними причинами старіння організму є зміни *гомеостазу* – саморегуляції, здатності відкритої системи зберігати сталість свого внутрішнього стану за допомогою скоординованих реакцій, спрямованих на підтримку динамічної рівноваги. Система прагнення відтворювати себе, відновлювати втрачену рівновагу, долати опір зовнішнього середовища.

Перебудова життєво важливих процесів регуляції й адаптації у старіючому організмі тісно пов'язана з поступовим, інколи досить швидким перетворенням «відкритої» системи на «закриту». У похилому і старечому віці знижуються загальні потенційні можливості пристосувальних механізмів. Тому в старості із підвищеними навантаженнями, стресами та іншими ситуаціями ймовірність зриву адапта-

ційних механізмів і порушення гомеостазу збільшуються. Таке зменшення надійності механізмів гомеостазу є однією з найважливіших передумов розвитку патологічних порушень у старості.

У процесі природної, фізіологічної старості може відбуватися майже повне збереження працездатності, життєрадісності та інтересу до навколишнього світу. Такі люди до старечого віку зберігають фізичну й розумову активність, інтерес до навколишнього світу і часом виглядають молодше за свої роки.

Темп і характер старіння значною мірою залежать від пристосувальних можливостей організму. Суттєву роль у цьому відіграє конституція людини, яка багато в чому залежить від спадковості. Проте окремі зміни зовнішності є не тільки результатом нормального процесу старіння, а й мають генетичну природу.

Зазвичай виражені ознаки фізіологічного старіння – зміна зовнішнього вигляду, психіки, зниження працездатності, фізичної активності – починають з'являтися із 60 років, хоча процес старіння починається набагато раніше – з 30-35 років рівень активності біологічних процесів у всіх фізіологічних системах починає поступово знижуватися.

Усі зміни, що відбуваються у процесі старіння людини, мають загальні закономірності, хоча кожній людині притаманні суттєві індивідуальні особливості, які залежать від багатьох факторів.

Загалом зміни, властиві старості, поділяють на фізичні, психічні і психологічні. Щодо фізичного аспекту старіння, то найбільш вагомими є такі фактори, як спадковість, соціальне середовище, екологічні фактори, а також наявність стресогенних чинників.

Розглянемо найбільш помітні природні фізіологічні (нормальні) зміни.

У другій половині життя людини відбуваються істотні зміни, які позначаються на зовнішньому вигляді, зміни зачіпають її органи, м'язи, кісткову систему, а також внутрішні органи. Мають місце зміни в роботі імунної системи,

зниження резервних можливостей організму, втрачається еластичність кров'яних судин, збільшується навантаження на роботу серця, інших внутрішніх органів.

До загальних закономірностей слід віднести старіння клітин, яке з часом призводить до їх загибелі. Іншим прикладом загальних закономірностей є поступова втрата маси органів і систем органів людини. Так, у 25 років клітинна маса людини становить приблизно 47 % усієї маси тіла, тоді як у 70 років – тільки близько 36 %; маса мозку в старості зменшується на 20-30 %, маса підшлункової залози – на 50-60 %. Порушується постава, виникає деформація хребта, що призводить до сутулості. Через ущільнення міжхребцевих дисків може відбутися зниження зросту до 5 см і більше в порівнянні з віком в 25 років.

Зменшується виділення поту; волосся сивіє, погіршується зір, слух. Шкіра людини стає сухішою, втрачає еластичність, унаслідок чого з'являються зморшки, часто лопаються дрібні кровоносні судини, що провокує виникнення на шкірі крихитних синців. Можуть з'явитися ділянки коричневої пігментації, названі в народі «тречкою».

На зовнішні зміни у старіючої особи негативно впливають зовнішні чинники – сонячні промені, вітер, механічні пошкодження.

З віком мозок також старіє, його об'єм зменшується.

Цьому є різні пояснення. Передусім це пов'язано з відмиранням клітин унаслідок зміни вікового гормонального балансу. До інших пояснень цього процесу слід віднести скорочення обсягів надходжуваної у мозок крові через трансформацію кровоносних судин. Проте мозок здатний компенсувати такі зміни.

Зміни м'язової системи. З віком об'єм і сила м'язової тканини людини зменшуються. Головна причина – зниження гормонів. М'язова маса може скоротитися сильніше за умови зниження активності людини. Для компенсації втрати м'язової маси за один день суворого ліжкового режиму літнім людям доведеться робити фізичні вправи протягом двох тижнів.

Найбільш схильним до старіння є опорно-руховий апарат людей літнього віку. З віком знижується природна міцність кісток, еластичність хрящів і зв'язок, здатність до регенерації пошкоджених тканин, даються взнаки побічні ефекти від прийому великої кількості лікарських засобів, старі травми, дефіцит вітамінів і мінералів, запальні процеси. Кістки, втрачаючи кальцій, стають більш крихкими, легко ламаються і довго зростаються. Люди, які старіють, зазвичай проводять менше часу на сонці, що знижує споживання вітаміну D. Це своєю чергою також зменшує всмоктування кальцію.

Важливо, щоб люди в старшому віці продовжували займатися фізичними вправами. Це не тільки допоможе підтримати м'язовий тонус, а й посприє збереженню міцності кісткової тканини, тим самим знизивши ризик падінь і переломів.

Вікові зміни органів чуття. Зміни, що відбуваються у процесі старіння, впливають на зір, слух, смак і нюх. Найчастіше першим люди помічають погіршення зору, що і змушує їх згадати про старість.

Зниження функції аналізаторів, зокрема зорового, починається з початку третього десятиліття життя; розрізнення кольорового спектра слабшає після 40-60 років; погіршується слух після 50-55 років, відчуття смаку знижується близько 60 років, зменшується м'язова маса тіла близько 40 років.

Зміни *органа зору* відбуваються в усіх апаратах ока: світлосприймального, діоптричного, акомодаційного, допоміжного. Після 55 років зазвичай знижується гострота зору і чутливість ока. Збільшується нижній поріг світловідчуття. Найбільш часто зустрічаються вікові зміни кришталика, поступово зменшується його еластичність. З віком лінзи ока стають жорсткішими, зменшується число нервових клітин і рідини в оці. Від цього складніше фокусуватися на ближніх об'єктах, розглянути щось при поганому освітленні, а також адаптуватися до освітлення, що погіршало.

Деякі люди здаються незграбними, оскільки їм важко правильно оцінити відстань між предметами (чашки на

столі, висоти сходинки). Часто людина не усвідомлює, що постійно спотикається лише тому, що стала погано бачити. Очі можуть стати більш сухими, від чого з'являється подразнення.

Вікові зміни в органі слуху також стосуються всіх відділів цього аналізатора – периферійного (зовнішнього, середнього, внутрішнього вуха), проміжного і центрального відділів у корі півкуль головного мозку – і мають прояв у поступовому зниженні слуху (приглухуватість), особливо у високочастотному діапазоні, який має важливе значення для сприйняття мови.

Погіршення слуху проявляється у зміні сприйняття високочастотних звуків. Розібрати слова стає важче. Голосніший звук у такій ситуації не допоможе, оскільки проблема у висоті звука, а не в його гучності. Спілкуючись із літньою людиною, доцільно говорити повільніше і чітко вимовляти слова.

Час реакції на звук збільшується, починаючи з 60 років. Ця особливість є найбільш універсальною ознакою процесу старіння.

Зміни органів смаку. З віком відбувається підвищення порогових величин усіх видів смакової чутливості. Смак і нюх з віком погіршуються. Цей процес пов'язаний із зменшенням кількості клітин, які відповідають за гостроту, а здатність відновлювати клітини слабшає. Оскільки їжа стає менш смачною, людям менше хочеться їсти. Можуть повністю змінитися смакові вподобання. Наприклад, у молоді роки людина любить гостру їжу, а з віком вона може вподобати солодке.

Вербально-логічні функції в людини після 60 років знижуються. Спосіб життя, пережиті хвороби, трагічні події також впливають на процес старіння, але вони є невід'ємною частиною життя, а відтак, і старіння людини.

Ми розглянули ті зміни, які можна класифікувати як *нормальні вікові, характерні для процесу старіння*, але є й ті, яких люди набувають через спадкові порушення або неправильний спосіб життя.

Власне біологічні аспекти старіння включають не тільки безпосередньо зміни, викликані старінням, а й загальний стан здоров'я. Людина в пізньому віці є більш уразливою до хвороб, багато з яких пов'язані із зниженням ефективності імунної системи. Отже, хвороби людей похилого віку є комбінацією симптомів старіння та хвороб, яким організм більше не здатен чинити опір.

Хоча багато змін у старіючому організмі можуть відбуватися безсимптомно. *Розрізняють безсимптомні вікові зміни*, нездужання, які не мають клінічних проявів хвороби і часто спостерігаються у практично здорових людей похилого і старечого віку, і старечі хвороби, які мають хронічний перебіг та ускладнення, або вторинні захворювання.

Водночас люди похилого і старечого віку можуть страждати на хвороби, які виникли в молодості і зрілому віці, наприклад, запальні процеси, порушення обміну речовин, хронічні функціональні розлади, інфекційні хвороби. Звісно, що вікові зміни зумовляють суттєві особливості перебігу цих захворювань.

Уповільнити появу таких ознак можна, якщо добре харчуватися, берегти здоров'я і берегти шкіру від тривалого впливу сонячних променів.

Окрему групу становлять хвороби, які безпосередньо пов'язані з процесами старіння, їх часто називають хворобами старості – це так звані дегенеративні хвороби системи кровообігу, опорно-рухового апарату. Зазвичай старіння супроводжуються психологічними поведінковими змінами.

Проте не всі люди приречені старіти по спадній.

Суттєвими чинниками, що позитивно впливають на цей процес є рівень задоволення прожитим життям, готовність проживання його в нових умовах змін (старіння організму); спосіб життя та ставлення до себе і до оточення.

Доволі часто сукупність вроджених пристосувальних можливостей літньої людини може тривалий час забезпечувати дієвість функцій організму, а отже, практичне здоров'я. Хронологічний вік, який часто служить маркером старості, безпосередньо не впливає на фізичне функціону-

вання і когнітивні здібності особи, але він значною мірою визначає характер взаємодії між людьми і реалізацію їхніх можливостей у соціально-економічному житті. У цьому сенсі дуже важливе значення має спосіб життя, який людина веде у молодості.

Тісний взаємозв'язок вікових і соціальних змін дає підстави сприймати старість як соціально сконструйований феномен. Сьогодні обґрунтовано сукупність соціально-демографічних і психологічних теорій старіння населення.

У різних суспільствах у різний час і навіть у різних групах одного суспільства існують відмінні уявлення про початок, тривалість і завершення певних етапів життєвого циклу людини, зокрема й старості, про їх змістовне наповнення, наявні резерви та потенційні можливості щодо подальшого розвитку. Сучасні уявлення про вікові межі старості, специфіку контингенту літніх людей, особливості перебігу процесу старіння населення зосереджують увагу переважно на соціальному роз'єднанні осіб похилого віку із суспільством, втраті їхнього соціального статусу, змінах соціальних ролей, тобто формуванні феномену «субкультури літньої людини», а також на трансляції певних соціальних норм, зразків міжпоколіннєвої поведінки.

Водночас старіння населення не лише спричиняє негативні економічні наслідки, воно створює додаткові можливості для суспільного розвитку в різних сферах:

- сфері зайнятості, зокрема через розширення, вдосконалення систем медичного обслуговування й соціального забезпечення;
- системі освіти, зокрема внаслідок розширення можливостей ретрансляції культурних цінностей, знань і досвіду літніх;
- інституті сім'ї, зокрема через участь літніх у догляді й вихованні онуків, посилення міжпоколіннєвої кооперації тощо.

Означені можливості створюють синергетичну взаємодію, яка посилює позитивний вплив і пом'якшує негати-

вні наслідки старіння. Наприклад, збереження здоров'я та працездатності літніх осіб сприяє використанню їхнього трудового потенціалу, стимулює подальший розвиток освіти упродовж життя, полегшує інтеграцію літніх осіб у суспільстві; професійна зайнятість створює сприятливі умови для поліпшення стану соціальної підтримки літніх людей; міжпоколіннєва взаємодія і суспільна інтеграція полегшують навантаження на систему соціальної підтримки та медичного обслуговування.

2.2. Хронічні тілесні хвороби людини в літньому віці

Організм людини – складна саморегульовальна система. З віком у цій системі знижуються адаптаційні механізми, функціональна здатність органів і систем, порушуються обмінні процеси, збільшується кількість патологічних уражень різних органів і систем (Горецька, 2017).

Чим старшою стає людина, тим більше хвороб у неї з'являється. Під впливом сукупності чинників вікові зміни можуть стати поштовхом до розвитку хвороб. До таких причин належать: навантаження, неадекватні для старіючого організму; інфекційні захворювання, які часто призводять до соматичних і психічних порушень тощо.

Група експертів ВООЗ констатувала, що під час уважного медичного обстеження у хворого похилого віку виявляють від 4 до 10 хвороб. Кожне прожите десятиліття збільшує кількість захворювань людини у 2-3 рази. Наприклад, захворюваність осіб старше 70 років майже в 3 рази вище, ніж у 60-69-літніх; а за окремими захворюваннями ця різниця може бути вищою і в 5 разів.

У середньому на одного хворого старше 50 років припадає від 1,7 до 3,6 захворювань, а для осіб старше 70 років ця кількість вже становить 5-7 хвороб. Збільшується й кількість уперше виявлених захворювань.

Практично всі особи похилого віку потребують щорічного медичного контролю за здоров'ям і профілактичної

реабілітації. До 60 % з них страждають хронічними дегенеративними невиліковними хворобами.

Особливістю патологій у пізньому дорослому віці є їхня множинність і сполучуваність. Хвороби ніби «нашаровуються» й ускладнюють та подовжують перебіг одна одною. Люди похилого віку майже вдвічі частіше звертаються до лікарів. Кількість викликів швидкої допомоги до осіб старше 60 років становить 40-63 %. У разі госпіталізації вони у 2 рази довше, ніж молодші вікові групи, перебувають на лікарняному ліжку. Так, грип молодий організм може подолати порівняно легко, а в організмі старої людини може викликати незворотні зміни, ускладнення, збільшити ймовірність рецидиву, а сам процес хвороби відбувається набагато складніше, довше. Поламані кістки у молодих зростаються швидко, у старих – повільно й погано.

Достатньо часто госпіталізація старих людей зумовлена не медичними, а соціальними показниками, що приводить до подовження періоду їхнього перебування в лікарні. З віком зменшується рухливість літніх людей та їхня здатність до самообслуговування. Наприклад, у віці до 65 років понад 90 % осіб мають гарну рухливість, проте після 80 років рухливість зменшується майже в 4 рази і 30 % людей цього віку повністю залежать від інших осіб.

Слід звернути увагу й на певні розходження у захворюваннях людей старшого віку за статтю. Стан здоров'я чоловіків старше 60 років є гіршим, ніж у жінок. Загалом загальний рівень захворюваності у чоловіків вище.

У жінок частіше зустрічається гіпертонічна хвороба, порушення обміну речовин, цукровий діабет, катаракта, глаукома, варикозне розширення вен і хвороби печінки. Натомість у чоловіків – захворювання дихальної системи, виразкова хвороба, хвороби сечостатевої системи, вони частіше піддаються травмам.

Є суттєві розходження захворюваності серед сільського і міського населення старших вікових груп. Зокрема, на селі хворіють у 3-4 рази рідше, ніж у місті. Пояснюється це не тільки об'єктивними причинами, а й чинниками, які

впливають на здоров'я, зокрема фізична активність, переважно проста, здорова їжа, свіже повітря, чиста вода тощо.

Одночасний вплив патологічних і вікових змін в організмі обумовлює переважно хронічний характер перебігу захворювання літньої людини. Такі хронічні захворювання знижують її фізичну і соціальну активність. Слід згадати і про погіршення здатності долати стреси.

У людей віком старше 60 років найбільш поширеними тілесними хворобами є:

- хвороби серцево-судинної системи;
- кістково-м'язової системи;
- органів дихання, травлення;
- органів чуття.

До поширених хвороб у літньому віці слід додати цукровий діабет, хвороби центральної нервової системи й онкологічні захворювання. Для старих людей властиві також органічні ураження і функціональні психози.

Розглянемо зміни, які відбуваються з віком у системах органів людини.

Серцево-судинна система.

З віком серцево-судинна система зазнає значних змін, пов'язаних із зовнішніми та внутрішніми факторами. Зміни серцево-судинної системи істотно впливають на інтенсивність старіння та наближення і перебіг його проявів.

По-перше, відбувається розвиток атеросклерозу судин, що порушує кровопостачання всіх органів. Такий змінений стан судин є причиною ішемічної хвороби серця, атеросклеротичної енцефалопатії, гіпертонічної хвороби, ішемії кишківника. За таких умов відбувається зниження скорочуваності серцевого м'яза, що призводить до серцевої недостатності, з'являється задишка, набряки. По-друге, суттєво обмежуються пристосувальні можливості організму, створюються умови для розвитку патологічних процесів, які найчастіше призводять до смерті людини.

Вікові зміни значно обмежують адаптаційні можливості фізіологічних систем організму. Створюються умови

для розвитку патології. З віком суттєво змінюються резервні, пристосувальні можливості серця: уповільнюється ритм (стареча брадикардія), під час навантаження не настає необхідного прискорення ритму, що обмежує серце від надмірного напруження, але й обмежує його функціональні можливості.

До характерних особливостей функціонування серцево-судинної системи належать також загальне зменшення об'єму циркулюючої крові, зменшення ударного об'єму крові, зміна тривалості фаз серцевого циклу тощо.

Серцево-судинні захворювання становлять 54 % від загальної смертності населення. У багатьох випадках вони обумовлені атеросклерозом, який може призвести до розвитку інфаркту міокарда та ураження периферичних артерій (кінцівок, сонних артерій, судин головного мозку, ниркових, мезентеріальних). У виникненні і розвитку атеросклерозу важливу роль відіграють порушення ліпідного та вуглеводного обмінів, запалення. Спадкові фактори схильності до атеросклерозу становлять 40-60 % (Бочков, Гинтера, Пузырева, 2013).

Для людей похилого віку характерна нестійкість артеріального тиску з коливаннями від високих до низьких показників, що пов'язано з ослабленням механізмів нейрогуморальної регуляції.

З віком у людини може підвищуватися артеріальний тиск (АТ) і збільшуватися ймовірність розвитку гіпертонічної хвороби. Цікавими є спостереження щодо виявлення гіпертензії у різних вікових підгрупах. Наприклад, у віці 50-59 років підвищений тиск спостерігається у 10 % випадків, 60-69 років – у 22 %, 70-79 років – у 38 %; тоді як у віці 80-89 років і старше 90 років частота його зменшується.

Важливе значення має виявлення і зниженого артеріального тиску. Так, зниження артеріального тиску збільшує ризик хвороби Альцгеймера; зниження діастолічного АТ до 60 мм рт. ст. і нижче зменшує прогнозовану тривалість життя. За результатами досліджень, АТ у довгожителів корелює з когнітивними функціями. З огляду на це рекоме-

ндовані показники АТ у осіб до 80 років – до 140 мм рт. ст., а у віці старше 80 років – до 150 мм рт. ст.

Захворювання серцево-судинної системи.

Ішемічна хвороба серця – патологічний стан, що характеризується абсолютним чи відносним порушенням кровопостачання міокарду (важливого серцевого м'язу) внаслідок ураження коронарних артерій (судини, які постачають міокард кров'ю). Серед чинників ішемічної хвороби серця генетичні особливості, ожиріння, цукровий діабет, стійкий підвищений артеріальний тиск, аномально високий рівень речовин, які містять жири у крові, негативні харчові звички, паління, недостатня рухова активність, зловживання алкоголем тощо.

Гіпертонія (артеріальна гіпертензія) – стійкий підвищений артеріальний тиск (від 140/90 мм рт. ст.). З віком поширеність цієї хвороби зростає і досягає 50-65 % у осіб, старших за 65 років.

Гіпертонічна криза – невідкладний стан, викликаний надмірним підвищенням артеріального тиску. Є наслідком різкого порушення механізмів регуляції артеріального тиску і порушень циркуляції крові у внутрішніх органах. Під час гіпертонічної кризи спостерігаються симптоми порушення кровопостачання головного мозку і серця.

Слід враховувати, що старече серце відрізняється більш високою чутливістю до психоемоційних стресів, а також впливу таких чинників, як алкоголь, куріння, ожиріння, малорухливий спосіб життя, стрес.

Вікові зміни в системі кровообігу.

Під час старіння виникають зміни в усіх органах системи крові. Змінам піддаються кістковий мозок, селезінка, лімфатичні вузли, мигдалики, маса яких значно зменшується.

Хвороби системи кровообігу є найбільш поширеними у літніх людей в Україні, адже згідно з офіційною статистикою на ці захворювання нині припадає чотири з кожних п'яти випадків смерті жінок і ледве не п'ять із кожних семи смертей чоловіків віком 60 років і старше.

Кровотворна система літніх людей відображає загальні закономірності процесів інволюції старіючого організму. З віком у людини відбувається пригнічення процесів кровотворення, спостерігаються значні зміни в білковому спектрі плазми крові. Після 60 років збільшується до 40 % швидкість зсідання еритроцитів.

Водночас у нормальних умовах зберігаються компенсаторні реакції, забезпечуючи необхідну продукцію елементів крові. Зниження її адаптаційних можливостей відбувається під час хвороби або у стресових ситуаціях.

Характерними для літнього віку вважають залізодефіцитну анемію, онкологічні захворювання крові (лейкози).

Залізодефіцитна анемія – патологічний стан, який характеризується порушенням синтезу гемоглобіну та еритропоезу внаслідок дефіциту в організмі заліза. Це патологічний стан, який розвивається на фоні інших захворювань. Отже, важливу роль відіграє виявлення патології, яка призвела до розвитку анемії, своєчасне лікування та профілактика.

Лейкози – частіше зустрічається саме в літніх людей, що пов'язано з попередніми віковими гематологічними порушеннями. Звичайна інфекція або кровоточивість протягом декількох десятків днів передують гострому лейкозу, а також сигналізує про можливу наявність передлейкозних захворювань.

Система дихання з віком зазнає суттєвих змін.

Встановлено, що дихальний апарат під час старіння має істотні морфологічні і функціональні зміни грудної клітини, дихальних шляхів, легеневої паренхіми, судинної системи малого кола кровообігу.

Вікові процеси відбуваються в усіх відділах дихальної системи. У бронхах спостерігаються дистрофічні процеси, деформації, склеротичні зміни; у легенях змінюється конфігурація альвеол, зменшується їх ємкість, порушується еластичність волокон. Внаслідок цих змін частота дихальних рухів дещо збільшується, частіше виникають дихальні аритмії. Загалом відбувається зни-

ження адаптаційних можливостей дихальної системи і збільшення ймовірності розвитку гіпоксії.

Серед інших наслідків порушення органів дихання слід назвати такі хвороби, як хронічний бронхіт, пневмонію, рак легень, бронхіальна астма. До розвитку бронхіту і пневмонії у літніх людей призводять також зниження імунітету, куріння, переохолодження.

Водночас активний руховий режим у літньому і старечому віці поліпшує вентиляційну здатність легень і газообмін.

Система травлення.

У процесі старіння відбуваються атрофічні зміни в усіх відділах травної системи. З віком відбувається зниження секреції шлункового соку, уповільнення проходження харчових мас по кишківнику.

Змінюється мікрофлора кишківника, що сприяє розвитку патологічних процесів. Означені зміни сприяють старечому схудненню. Наприклад, несприятливим є зниження маси тіла на 6,5 % за 6 місяців або на 5 % за 1 місяць. Індекс маси тіла менше 20 кг/м² підвищує ризик остеопорузу, тоді як значення цього показника 30 кг/м² асоціюється з найменшою летальністю.

Найбільш виражені зміни спостерігаються з ротовою порожниною. Зменшується її об'єм та об'єм слинних залоз, зникають ниткоподібні сосочки язика, атрофується м'яка і жувальна мускулатура, кістки лицьового черепа. Язик з віком сплющується, на ньому поглиблюються борозни і складки, сосочки атрофуються, поверхня стає гладкою. Значні зміни відбуваються із зубами: їх кількість стає менше, вони «стираються», змінюється їхнє забарвлення, в зубній емалі з'являються тріщини, порушується живлення тканини зубів, вони стають крихкими, втрачається жувальна здатність, гірше пережовується їжа, що загалом призводить до проблем з травленням.

Має місце зменшення маси печінки. Після 40 років можуть розпочатися трофічні зміни підшлункової залози.

Серед захворювань органів травлення у людей похилого віку частіше зустрічаються хронічний панкреатит, жовчнокам'яна хвороба, рак шлунку, цироз печінки. Найбільш простими заходами профілактики розладів травлення у літніх людей є збалансоване харчування з достатнім вмістом клітковини.

Особливості вікових змін сечовивідних шляхів.

З віком відбувається втрата еластичних властивостей, атрофія м'язових і розростання сполучнотканинних елементів. Сечоводи з віком товщають, втрачають еластичність. Спостерігається зниження стінок сечового міхура, втрачається його еластичність, ємкість зменшується, що сприяє почастішанню позивів на сечовиділення. Слабне функція сфінктерів, спостерігається нетримання сечі, зменшується функція вищих нервових центрів, які контролюють рефлекс сечовипускання.

Дефекти імунної системи.

Однією з основних причин старіння вважають порушення у функціонуванні імунної системи як загалом, так і окремих її ланок. Існує припущення, що старіння імунної системи може обмежувати тривалість життя. З порушеннями роботи саме імунної системи пов'язано багато захворювань літнього і старечого віку: пухлини, хвороби суглобів, нирок, патологія серцево-судинної системи, інфекційні захворювання. Для літнього і старечого віку характерне зниження протимікробного імунітету, противірусного і протипухлинного захисту.

З віком змінюється кількість й активність клітинкілерів. Зазвичай їхня функціональна активність знижується після 70 років. Лише в довгожителів спостерігається зростання активності клітин, які беруть на себе реакції клітинного імунітету.

Опорно-руховий апарат також зазнає суттєвих вікових змін.

У другій половині життя людини відбуваються істотні зміни стану її скелета, пов'язані із розрідженням кісткової тканини. Дистрофічно-деструктивні зміни мі-

жхребетного диска, прилеглих до нього ділянок кісткової тканини тіл хребців і суглобів, що виникають у результаті вікових змін або захворювань у літніх і старих людей, виявляються в 95-98 % випадків.

Найбільш поширеними захворюваннями опорно-рухового апарату в людей старшої вікової групи є три «О»: остеоартроз, остеохондроз і остеопороз.

Остеоартроз – захворювання суглобів, що виникає внаслідок порушення метаболізму хряща і домінування процесів руйнування хрящової тканини над її відновленням. З віком хрящ стоншується, стає більш пухким, втрачає свою еластичність, суглобова щілина звужується, розвивається запалення і біль. Згодом суглоб руйнується і повністю перестає виконувати свої функції.

Остеохондроз – захворювання хребта, яке характеризується ураженням міжхребцевих дисків, які з часом втрачають здатність витримувати навантаження, відбувається защемлення нервових закінчень, також патологічні випинання міжхребцевого диска (грижі).

Остеопороз – зниження щільності, підвищення крихкості і зміна мікроструктури кісток. Кісткова маса знижується, кістки втрачають свою міцність. Значно підвищується ризик переломів. Для людей старшого віку особливо підвищується ймовірність перелому шийки стегнової кістки.

Вікові порушення зору.

Глаукома – захворювання очей через постійне або періодичне підвищення внутрішньоочного тиску, що призводить до розвитку зниження зору й атрофії зорового нерву. Може відбутися повна незворотна втрата зору. Глаукому зумовлює сукупність причин – спадковість, індивідуальні особливості чи аномалії будови ока, патології серцево-судинної, нервової і ендокринної систем тощо.

Катаракта – захворювання очей, пов'язане з помутнінням кришталика ока, що поступово погіршує зір аж до повної його втрати. 90 % усіх випадків хвороби зустрічається у старих осіб. Симптомами катаракти є – поява смуг,

плям перед очима, роздвоєння джерел світла; нечіткий зір, погіршення нічного зору; підвищення чутливості до яскравого світла; послаблення сприйняття кольорів.

Новоутворення є також патологією, типовою для поважного віку. Найбільш поширені новоутворення, пов'язані зі старінням людського організму такі, як рак молочної залози, трахеї, бронхів, легенів, ободової та прямої кишки, шлунка. Злоякісні новоутворення молочної залози, рак трахеї, бронхів і легенів зумовляють найбільш високу частку порівняно ранніх смертей літніх осіб.

Існує загальна сукупність проявів хвороб літніх людей.

М. Стражеско (1940) сформулював загальні особливості проявів і перебігу внутрішніх хвороб у осіб похилого віку:

- симптоматика захворювань (суб'єктивна, об'єктивна, суб'єктивно-об'єктивна) виражена значно менше;
- усі хвороби мають в'ялий і тривалий перебіг;
- під час хвороб швидко виснажуються фізіологічні системи, що борються зі шкідливим чинником;
- при інфекції захисний апарат не в змозі забезпечити швидкий розвиток імунітету, не може гарантувати перебіг енергетичних процесів.

У подальшому це класичне визначення перебігу хвороби у людей похилого віку було розширено такими ознаками, як прихованість симптоматики, часто зумовленої зовнішніми чинниками і нашарованістю декількох причин; схильність до повільного наростання патологічних процесів.

Суттєвими факторами передчасної смертності літніх людей в Україні лишаються зовнішні причини смерті, найбільш поширеними серед яких є самогубства. Причому, якщо за рівнем смертності осіб похилого віку від усіх зов-

нішніх причин Україна майже не відрізняється від країн ЄС, то внаслідок самогубств перевищує такий по ЄС у 1,6 разу, а внаслідок убивств – більше, ніж у 7 разів (Медико-демографічна ситуація, 2011). Найвищий рівень самогубств спостерігається у віці 80-84 років, а серед чоловіків похилого і старечого віку смертність внаслідок суїциду у 4-5 разів більша за жіночу.

Особи найстарших вікових груп, поряд із самогубствами та вбивствами, часто потерпають від нещасних випадків, падінь і від випадкових отруєнь, ушкоджень з невідзначеним наміром, дорожньо-транспортних пригод.

Загалом стан здоров'я населення похилого віку в Україні поступово погіршується: поширеність захворювань серед осіб постпрацевдатного віку зростає за останнє десятиріччя майже на третину. Зниження доходів, хронічний психологічний стрес, погана екологічна ситуація, вимушений нерациональний спосіб життя зумовлюють прискорене старіння населення України та більш ранній розвиток вікової патології. За показниками очікуваної тривалості життя Україна (67 років) відстає від провідних країн світу на 10–14 років.

В Україні поки що не існує ефективної системи надання геріатричної допомоги, відсутня мережа геріатричних медичних закладів, не затверджена на рівні МОЗ України спеціальність «Геріатрія». У країні дуже мало функціонуючих хоспісів та відділень паліативної допомоги невиліковним хворим літнього віку (Резолюція VI національного конгресу геронтологів і геріатрів України).

2.3. Старіння нервової системи людини

Нервова система людини поєднує діяльність усіх органів і забезпечує функціонування організму як цілісної системи. Вона сприймає зовнішні і внутрішні подразнення, аналізує всю інформацію, вибирає та координує функції організму.

Вікові зміни й обмеження функціональних можливостей нервової системи (нейродегенерація) є такими ж природними, як і само старіння. Її основу становлять ті ж самі процеси, за якими відбувається старіння всього організму.

Зміни нервової системи, пов'язані з процесами біологічного старіння або захворюваннями психоневрологічного та соматичного характеру, відіграють надзвичайно важливу роль у літніх і старих людей. Ці зміни і порушення у старості різноманітні, походження їх різне, темп наростання неоднаковий, час появи і сила проявів індивідуальні. Слід додати, що старіння мозку та пов'язаних із цим патологій прискорюють генетичні зміни, мутації, втрату білкової стабільності, порушення імунної системи.

Отже, нервова система в похилому і старечому віці набуває своїх морфологічних і фізіологічних особливостей, вирізняється симптоматикою, перебігом захворювань, наявністю сукупності патологічних змін, притаманних даній віковій групі, і вимагає особливої терапії і реабілітації.

Порушення діяльності нервової системи провокує сукупність процесів, найбільш негативними з яких є:

- зміни в метаболізмі мозку;
- зниження нейрогенезу (створення у мозку нових нейронів і їх з'єднань);
- зниження ангиогенезу (утворення нових кровоносних судин).

Загалом старіння нервової системи є результатом генетичної програми та сукупності змін на молекулярному рівні. Це складний, прогресуючий процес, який призводить до зниження рухових і когнітивних функцій людини. Знижується швидкість проведення нервового імпульсу, порушується динаміка протікання нервових процесів збудження і гальмування, зменшується здатність центральної нервової системи виробляти умовні рефлекси.

Вікові зміни в нервовій системі починаються з кори головного мозку і відбуваються послідовно. Усі відділи мозку також старіють поступово, але першою починає старіти

найпізніше еволюційно утворена кора великих півкуль головного мозку. Далі старіють відділи головного мозку, що є еволюційно старшими (проміжний, середній, продовгуватий мозок) та спинний мозок.

З 50-60-річного віку починається активний процес загибелі нейронів і в старечому віці може досягати від 30 до 50 %. Наприклад, у віці після 30 років нервова система щоденно втрачає 30-50 тис. нейронів, тобто 11-18 млн нейронів на рік. Отже, до 90 років людина втрачає понад 1 млрд нейронів.

Однак прямої закономірності між кількістю загинувих нейронів і порушенням функціональної активності не встановлено. Насамперед це пов'язано з високими пристосувальними можливостями функціонуючих нейронів та їх достатньою кількістю.

На макроскопічному рівні також спостерігається старіння мозку. З часом зменшуються маса мозку, його об'єм і лінійні розміри. Після 35 років об'єм мозку зменшується на 0,2 % на рік. У людей після 60 років він може зменшуватися навіть більше, ніж на 0,5 % на рік (таблиця 1).

Таблиця 1

Динаміка змін маси (у грамах) головного мозку у зв'язку з віком (І. Вітенко, 1994)

Вік/роки	Чоловіки		Жінки	
	Маса за Бішоффом	Маса за Чернишовим	Маса за Бішоффом	Маса за Чернишовим
17-19	1340	1375	1242	1255
20-29	1396	1383	1234	1244
30-39	1365	1387	1283	1226
40-49	1366	1371	1240	1241
50-59	1375	1341	1201	1209
60-69	1323	1325	1281	1184
70-79	1279	1308	1210	1175
80-89	-	1281	-	1116

У глибокій старості маса мозку може зменшитися ще більш суттєво – до 20-30 % порівняно із середньою величиною; зростає диспропорція між вагою мозку і ємністю черепа за рахунок потовщення його кісток.

Поступово відбувається атрофія звивин великих півкуль, вони зменшуються і стоншуються, зростає щільність мозку. Одночасно борозни розширюються, збільшуються порожнини шлуночків мозку. Швидкість розширення об'єму шлуночків мозку може досягати 2,9 % на рік. Ці зміни спостерігаються локально, вони обмежені конкретною ділянкою, а іноді навіть певним шаром кори головного мозку.

Доведено, що активність нейронів надзвичайно страждає від кисневого дефіциту, і може бути результатом зменшення кровотоку. Наприклад, у 75 років постачання крові до мозку знижується на 20 % порівняно із 30 роками.

Не всі відділи мозку змінюються рівномірно. Крім того, немає чіткої відміни типово старечих його змін від обумовлених судинними порушеннями. Значення судинних змін у процесах старіння центральної нервової системи відображено й у вікових змінах кровообігу в головному мозку (таблиця 2).

З віковими порушеннями діяльності мозку в людей похилого і старечого віку значно зменшуються сила, рухливість і врівноваженість основних нервових процесів (Schluter, Arnold, Jamieson, 2018).

Таблиця 2

Вікові зміни кровообігу у головному мозку

Показник	Роки		
	18-36	37-55	56-79
Швидкість кровообігу (мл/100)	65,3	1,34	3,84
Церебрально васкулярний обіг (р/с)	60,5	1,59	4,01
Потреба кисню м/л 02 100 г /хв	50,6	2,03	3,32

У похилому віці посилюється ризик розвитку судинних і дегенеративних захворювань нервової системи. Найбільш виражені атрофічні процеси відбуваються у нейронах лобової і нижньої скроневої ділянки кори головного мозку. Так, зміни у лобних ділянках, призводить до появи сукупності легких розладів – сповільнення ходи, підвищення м'язового тону у ногах, відсутність синхронності рухів рук під час ходьби, гіпомімія. Порушується регуляція обміну речовин і функцій, які забезпечують пристосування організму до змін внутрішнього й зовнішнього середовищ. Часто спостерігається підвищення артеріального тиску, гіпотензія, порушення терморегуляції з тенденцією до гіпотермії (виникає «мерзлякуватість»), розлади статеві функції, які пояснюються можливими порушеннями роботи вегетативної нервової системи.

З віком пов'язані такі прояви старіння організму, як зміна психіки, поведінки, погіршення пам'яті, зниження фізичної і розумової працездатності, рухової активності, порушення регуляції внутрішніх процесів. Процеси старіння сприяють зниженню гальмівних впливів і послаблюють перебіг нервових процесів; зменшують збудливість і диференціацію зовнішніх подразників. Це проявляється у зниженні працездатності, розладі сну, емоційній нестійкості, ослабленні уваги, пам'яті; швидкому виснаженні мнестичної функції, порушенні складних форм психічної діяльності і цілеспрямованої поведінки.

Закономірні зміни мозкової діяльності в цьому віці призводять до зниження загальної *інтелектуальної діяльності*. Проте в людей з високим освітнім рівнем спостерігається зростання багатьох інтелектуальних здібностей і насамперед креативності аж до 70 років. Попри зниження швидкості й точності опрацювання інформації, що є наслідком біологічних змін, здатність послуговуватися інформацією залишається на високому рівні.

Отже, як свідчать дослідження, зниження інтелектуальних процесів, яке з'являється у літньому віці, як правило, безпосередньо не пов'язане з процесом старіння, а більше залежить від дефіциту соматичного здоров'я.

Щодо психічної активності.

О. Горецька визначає такі вікові зміни психічних процесів у старості:

1. Уповільнення реакцій при більш швидкій стомлюваності.
2. Порушення відчуття і сприйняття у зв'язку з погіршенням роботи органів слуху й зору.
3. Звуження поля уваги, її переключення.
4. Труднощі розподілу й переключення уваги.
5. Зниження здатності до концентрації та зосередження уваги.
6. Підвищена чутливість до сторонніх перешкод.
7. Послаблення пам'яті у вигляді забудькуватості (синдром Корсакова), коли погіршується запам'ятовування свіжої інформації, а натомість спливають давні події.
8. Труднощі відтворення інформації.
9. Уповільнення мислення, а іноді – зниження його продуктивності (Горецька, 2017).

Зазвичай у цьому віці знижується мотивація до активного життя, змінюються емоційні переживання, розвивається егоцентризм, відбувається занурення у внутрішні переживання і спогади. Посилюється психічна ригідність, що виявляється у консерватизмі суджень і вчинків, неприйняттям нового, зверненням до минулого, схильністю до повчань. Часто спостерігається невмотивована образливість, егоцентризм, егоїстичність, що загалом є результатом основного механізму порушень психологічної адаптації в старечому віці. Загострюються риси характеру, які виявлялися в молодшому віці, одночасно з'являються нові, раніше не характерні, такі як скупість, недовіра.

Більшість старіючих людей сприймають своє старіння негативно. Багато в чому означені процеси зумовлені несприятливими соціальними чинниками: життєвими негараздами, стресогенними ситуаціями і подіями. У багатьох літніх людей є незадоволення прожитим життям, їм боляче звертатися до свого минулого, вони стають емоційно більш

вразливими, вимагають більш чуйного, уважного ставлення, особливо з боку близьких, родичів, працівників медичних, освітніх і соціальних закладів. Незважаючи на це, під час вибору життєвої стратегії, літня людина може відчувати себе емоційно комфортно за будь-яких життєвих обставин.

Хоча психологічні особливості представників цієї вікової групи можуть виявлятися і по-іншому. Мають місце позитивні особливості – відхід від дріб'язкових інтересів і звернення до головних цінностей життя, переоцінка власних бажань і можливостей, можливість набуття мудрості.

Протидіяти фізіологічному старінню мозку можна за допомогою активного інтелектуального навантаження, щоб подолати проблеми, які виникають у похилому і старечому віці. У цьому контексті доцільно згадати про нейропластичність або пластичність мозку – здатність людського мозку змінюватися та адаптуватися під дією емоцій, досвіду, нового виду діяльності, а також відновлювати втрачені зв'язки внаслідок пошкодження або у відповідь на зовнішній вплив.

На феномені нейропластичності базуються можливості особистого зростання та розвитку людини, процеси навчання та запам'ятовування впродовж життя, здатність до відновлення втрачених функцій у хворих, які перенесли інсульт або черепно-мозкову травму, стратегія лікування депресивних станів тощо.

Отже, сучасна нейрофізіологія доводить, що людський мозок змінюється протягом життя. Під час навчання, засвоєння нової інформації в мозку відбувається розростання нервових волокон, утворюються нові зв'язки, що сповільнюють атрофічні процеси. Але це відбувається в разі, коли людина отримує новий досвід, постійно займається новою активністю, яка вимагає нових знань і практики, що значно пригальмовує природне старіння мозку.

Людина сама визначає, ким вона є – втомленою життям особою, якій усе набридло, або активною дорослою в літах людиною, яка прагне розвитку, пізнання, спілкування

з іншими. Перші – люди з пасивною життєвою позицією – намагаються перекласти відповідальність за вирішення проблем на своїх близьких, соціальні інститути, постійно висловлюючи своє невдоволення та висуваючи претензії. Інші – люди з активною життєвою позицією – відкриті до змін, намагаються в силу своїх можливостей вирішувати проблеми, пов'язані з віковими змінами. Активна життєва позиція допомагає цінувати власний досвід, зберігати оптимізм, упевненість у власній і суспільній корисності.

Активізація духовних сил літньої людини сприяє пробудженню бажання дізнаватися про нове, стимулює уяву, цікавість, у тому числі й до життя. Ці особливості пов'язані з діяльністю правої півкулі. Рухові вправи, танці, ігри, вправи на уяву використовуються як прийоми активізації цієї діяльності.

З огляду на особливості діяльності свого мозку, кожна літня людина може керувати своїм станом самостійно, організувати відповідним чином своє життя. Збільшення кількості позитивних вражень – головний напрям регуляції. Слухання музики, щоденні прогулянки, приємне читання, інтерес до природних явищ – усе це джерела підвищення тону мозку, а отже, працездатності і настрою. Найдужчий тонізуючий вплив справляють емоції, отримані від інтелектуальної роботи. Вчені встановили, що в мозку притому виділяються речовини (ендорфіни), що справляють такий самий сильний вплив, як деякі синтезовані хімічні речовини. Однак рівень потреби у враженнях у кожної людини є індивідуальним. Дефіцит у припливі відчуттів, так само як і їхній надлишок, призводить до негативних результатів.

Природа подбала про життєві ресурси організму, і людина здатна вибрати певний шлях використання і поновлення цих ресурсів

Однією з причин старіння є зниження активності особистості у плануванні свого майбутнього. Особистість, у якої немає перспективи майбутнього стає психологічно старою. Захопленість минулим або надмірною драматизаці-

єю майбутнього призводять до психологічного старіння, що відображається на її біологічному віці. Обов'язкове планування майбутнього – умова щасливого сьогодення.

Інтелектуальна активність літніх людей упереджує не лише передчасне психічне, а й фізичне старіння. Американські медики довели, що люди, які займаються інтелектуальною працею, зберігають ясність мислення і живуть на декілька років довше, ніж люди фізичної праці. Причому тільки емоційні види інтелектуального навантаження (читання книг, відвідування театру, перегляд фільмів) не сприяють довголіттю, оскільки залишають мозок пасивним. Необхідно підключати інтелектуальне навантаження – рішення конкретних завдань, задач, кросвордів, загадок, які стимулюють мисленнєві процеси, що викликає приплив крові до голови й покращує кровопостачання мозку і живлення нервових клітин.

2.4. Психічні порушення в літньому віці

Народна мудрість каже, що цінність здоров'я людини усвідомлює з віком, особливо тоді, коли воно втрачається. Не виключенням є здоров'я психічне, яке розглядають як важливий складник людського здоров'я. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне здоров'я – це не лише відсутність хвороби. У доповіді міжнародної комісії Ланцет з питань глобального психічного здоров'я та стійкого розвитку це поняття визначено як людський ресурс, який забезпечує позитивні стани благополуччя і дає можливість людям повністю реалізувати свій потенціал. Покращання психічного здоров'я призводить до поступового зниження психічних розладів (Доклад Комісії Ланцет, 2019).

Якою ж є ситуація із психічним здоров'ям українців? У звіті Міністерства соціальної політики України повідомляється, що близько двох мільйонів українців щорічно стають пацієнтами психіатричних лікарень. Кожен третій украї-

нець страждає від нервових розладів. На жаль, наша країна займає перші місця в Європі за кількістю психічних розладів.

Звідки ж береться ця доволі сумна статистика, яка має тенденцію збільшення з віком? З народженням людина активно розвивається, має найкращий імунітет, але з віком у більшості відбуваються зворотні зміни. Людське тіло складається з хімічних елементів нашої планети. Ми поповнюємо запаси життєвих сил за допомогою їжі, але з часом нам доводиться віддавати борг природі. За сучасними науковими уявленнями процес старіння клітин організму починається близько з 24 років. Вікові зміни відбуваються не тільки із зовнішністю людини, а й з психічними процесами, зокрема зі сприйняттям, увагою, мисленням, пам'яттю та уявою. Вікові зміни знаходять прояв у самопочутті, емоційних реакціях і поведінці людини, її стосунках з оточенням.

Мабуть, вам нерідко доводилося спостерігати, як люди літнього віку не можуть знайти окуляри, пригадати, з ким розмовляли вчора, але з легкістю пригадують події дитинства та юності. Вочевидь, ці вікові зміни пов'язані з деструктивними процесами в організмі, які призводять до змін у роботі нервової системи. Для того щоб гідно підготуватися до старості, людина може вчасно виявляти та компенсувати ті зміни, які для неї є небажаними.

Процес старіння супроводжується цілою низкою психологічно складних ситуацій, таких як вихід на пенсію, втрата близьких людей, матеріальні труднощі, самотність, поява хронічних хвороб, які своєю чергою погіршують психічне здоров'я. Додають складності проблеми із зором і слухом, слабкість, запаморочення, проблеми із сечовипусканням, падіння з переломами, погіршене травлення, а також проблеми, пов'язані з побічними ефектами прийому великої кількості медикаментів.

Завчасна підготовка й обізнаність допомагають людині уникнути або принаймні зменшити гостроту психічних відхилень. Зазвичай точний діагноз може поставити тільки фахівець у медичній сфері. Однак, почувши на прийомі в

лікаря незнайому назву, чимало літніх людей збентежені незрозумілістю: що становить собою їхня хвороба?

Давайте спробуємо розібратися. Серед найбільш поширених психічних порушень у літньому віці є такі: деменція; хвороба Альцгеймера; синдром Бенсона; депресія, іпохондрія тощо. Притому слід розуміти, що хвороба починається з окремих розладів, на які варто звернути увагу. Як розпізнати психічні порушення у людини? Загалом основними симптомами таких захворювань є:

- зниження уважності;
- порушення мислення і пам'яті;
- зайва тривога і неспокій;
- підвищення підозрілості до оточення;
- поганий настрій;
- швидка втома;
- відчуття страху;
- наявність хибних симптомів.

Разом з тим кожне порушення має свої ознаки, свою назву і потребує окремого підходу в лікуванні. Розглянемо їх детальніше.

Деменцією (від латинського *dementia* - безумство) називають порушення мислення, поведінки і здатності виконувати щоденні дії. У хворої людини відбувається стале зниження розумових здібностей з частковою або повною втратою раніше засвоєних знань і практичних навичок та утрудненням чи неможливістю придбання нових. Деменція є наслідком захворювання або пошкодження головного мозку і найчастіше спостерігається в старості. Це явище доволі розповсюджене у світі і відоме з давніх часів. З віком частота деменції зростає: від 2 % - у віці до 65 років, до 20 % - у людей 80 років і старше. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі щорічно реєструється понад 7 мільйонів нових випадків деменції, кожен з яких стає важким тягарем для сімей і систем охорони здоров'я.

Проте не завжди погіршення мислення або пам'яті слід пов'язувати із цим захворюванням. Лікарі діагностують деменцію, якщо значно уражені щонайменше дві розумові функ-

ції. Серед них можуть бути увага, пам'ять, мовлення, розуміння інформації, орієнтація у просторі, оціночні судження. Людям з деменцією може бути складно вирішити якусь проблему або контролювати власні емоції. У них також можуть відбутися зміни особистості. Конкретні симптоми людини з деменцією залежать від того, які саме ділянки головного мозку пошкоджені хворобою, що викликає деменцію. Перші ознаки цієї хвороби можуть бути ледве помітними, невизначеними і спочатку не очевидними. Для того щоб зрозуміти, наскільки прогресує хвороба, її перебіг розподілили на 7 етапів. Перші три з них ще не вважаються сталим захворюванням.

Отже, на 1-му етапі деменції немає помітних змін ані в самопочутті, ані в емоційній саморегуляції, мисленні чи поведінці.

На 2-му етапі спостерігається легке зниження розумових функцій, деяка забудькуватість, що може бути притаманна багатьом здоровим людям.

На 3-му етапі відбувається помірне зниження пізнавальної активності та зміни в мисленні людини. Можуть виникати підвищена забудькуватість, повторення одних і тих самих фраз, зниження продуктивності на роботі, труднощі з промовою і труднощі із зосередженням уваги на повсякденних завданнях. Іноді людина збуджено рухається, наче не може знайти собі місця. Близькі люди мають звернути увагу на ці ознаки.

На 4-му етапі проявляються такі ознаки:

- забування недавньої розмови або події;
- втрата треку дня, дати або часу;
- втрата інтересу до інших людей або діяльності;
- небажання пробувати щось нове;
- збільшення відчуття тривоги, дратівливості або депресії;
- труднощі із запам'ятовуванням імен під час знайомства з новими людьми;
- труднощі з плануванням або організацією часу.

Як правило, тривалість цієї стадії може тривати близько 2-х років.

З 5-го етапу вважається, що деменція переходить на середню стадію і її легко помітити. Людині важко згадати, що було сьогодні і вчора, оскільки значно погіршується короткострокова пам'ять. Притому її увага нерідко зосереджується на далекому минулому. Вона пригадує раннє дитинство, юність, розповідає про найбільш емоційні випадки свого життя. Цей етап триває в середньому 4 роки. Звичайно, така людина потребує догляду та уваги оточення.

На 6-му етапі людина може почати забувати імена близьких, нерідко з'являється марення, нав'язливість, занепокоєння і збудження, що не має помітних причин. Людина проявляє недоречну поведінку, її висловлювання не відповідають ситуації, в якій вона перебуває. Типовою ознакою цього етапу є втрата орієнтації у просторі. Людина, в якій спостерігаються ці прояви, потребує посиленої уваги рідних, близьких або персоналу закладу, де вона перебуває. Відомі випадки, коли такі люди виходять з дому і не повертаються, оскільки втрачають зв'язок з реальністю та не орієнтуються у просторі і часі. Ситуація погіршується тим, що вони можуть проявляти дратівливість і агресію, забувають, хто вони, адресу і номер телефону.

7-й етап характеризується тим, що людина не має можливості говорити або спілкуватися, їй потрібна допомога практично в усьому. Зважаючи на це, хворому слід забезпечити цілодобове обслуговування, створити зручні і комфортні умови життя. Тривалість цієї стадії в середньому 2,5 роки.

На сьогодні для більшості форм деменції ефективного лікування не існує, однак це не означає, що людство залишається безпорадним.

Мудра людина докладе зусиль для того, щоб попередити і зменшити негативні реакції організму, який старіє. Зокрема, ми можемо використовувати метод Піфагора, який радив літнім людям перед засинанням пригадувати почергово події дня, що минув. Притому не слід глибоко занурюватися в окремі події. Важливо у своїй уяві тримати день у єдиному фокусі, немовби ми спостерігали за ним осторонь.

Якщо ця вправа виконується Вами з легкістю – спробуйте здійснити огляд подій дня у зворотному напрямі. Починайте пригадувати, як Ви готувалися до сну, що робили до цього аж до прокидання вранці. Згадайте, з яким настроєм Ви прокинулися і порівняйте з тим, який є зараз.

Таке тренування уваги, мислення, пам'яті та уяви допоможе активізувати нейронні зв'язки між півкулями головного мозку, що сприятиме кращому кровообігу між клітинами. Слід пам'ятати, що регулярні тренування допомагають підтримувати не тільки активність фізичного тіла, а й психічних процесів людини.

Вкрай потрібною є психологічна підтримка родини, друзів і доглядачів, які можуть змінити стан хворого на краще (Хаустова, 2012). Для цього, звичайно, слід більше знати про різновиди хвороби.

Одним з різновидів деменції є **хвороба Альцгеймера** на честь німецького психіатра Алоїза Альцгеймера, який першим описав її ознаки.

Це захворювання впливає на пам'ять і розумові навички людини, що призводить до погіршення свідомості, змін настрою й дезорієнтації в просторі та часі.

Ранні прояви, такі як втрата пам'яті й часткова втрата певних розумових навичок, можуть спершу пройти повз увагу як самих хворих, так і людей, що їх оточують. З прогресуванням захворювання симптоми стають дедалі більш помітними й можуть проявлятися в щоденному житті. З'являються труднощі, які виникають під час виконання звичайних дій, таких як одягання, приймання душу чи відвідування туалету. В результаті людина з хворобою Альцгеймера стає недієздатною й залежною від оточення. Лікарі виокремлюють 10 ознак хвороби Альцгеймера:

- дезорієнтація в часі та місці;
- труднощі виконання повсякденної роботи;
- повторення питань і постійне уточнення вже відомої інформації;
- проблеми з веденням діалогу та порушення мовлення;
- проблеми запам'ятовувати розташування речей;

- проблеми з підрахунком;
- зміна настрою та поведінки;
- втрачається здатність мислити раціонально й ухвалювати рішення;
- порушення зорових відчуттів у сприйнятті простору;
- складнощі орієнтуватись у просторі та тримати баланс, розрізняти кольори та контрастність;
- виникають проблеми з читанням і керуванням автомобілем;
- припинення трудової та соціальної активності.

Наразі немає ефективних ліків від цього захворювання, хоча проводиться чимало спрямованих на їх пошук наукових досліджень в усьому світі. До загальних порад, як запобігти хворобі, відносять такі:

1. Ведіть здоровий спосіб життя та відмовтеся від шкідливих звичок.
2. Вчасно лікуйте зуби і не допускайте хвороб ясен, адже бактерії ймовірно можуть бути причиною хвороби Альцгеймера.
3. Контролюйте тиск, зменшіть споживання солі та підтримуйте здорову вагу.
4. Тренуйте мозок і розвивайте пам'ять.
5. Більше спілкуйтеся. Спілкування — це активна розумова діяльність, зокрема концентрація уваги та стимуляція пам'яті.

Звичайно, у світі розробляються десятки методів терапії і фармакологічних засобів, спрямованих на запобігання руйнуванню клітин головного мозку під впливом хвороби Альцгеймера. Однак не менш важливими є психологічний супровід хворого та підготовка медичного персоналу, близьких і рідних.

Найбільш поширеними порадами є такі:

- необхідність лікування супутніх захворювань;
- координація догляду за хворим між різними фахівцями;
- участь у видах діяльності, які сприяють поліпшенню настрою;

- поведінкове втручання (задня допомоги подолати найбільш поширені поведінкові зміни –агресію, порушення сну, тривогу);
- підвищення рівня знань про хворобу;
- створення команди для підтримки хворих.

Ще одним видом психічних порушень, притаманних літньому віку, є **Синдром Бенсона** - руйнування нейронів у задній частині мозку, що призводить до скорочення задньої частини кори головного мозку.

У хворих на синдром Бенсона насамперед страждає просторова орієнтація. Людина нерідко втрачає здатність впізнавати об'єкти, знайомі обличчя; предмети у її сприйнятті починають двоїтися, припиняється розрізнення кольорів (предмети набувають незвичний колір). Хворі можуть плутати праву і ліву сторони, перестають орієнтуватися в частинах власного тіла мають складності під час читання, особливо текстів, набраних дуже великим шрифтом.

Перші роки після початку захворювання проблеми просторової орієнтації постійно прогресують, хоча пам'ять і мислення загалом зберігаються в межах норми. Серйозні порушення в емоціях і поведінці з'являються лише за 5-10 років після початку хвороби. Середня тривалість життя хворого із задньою корковою атрофією - приблизно 10-12 років після появи перших симптомів.

Звичайно, розуміння та переживання психічних порушень впливає на загальний емоційний стан людини. Якщо цей стан тривалий час не приходить до норми, він діагностується як **депресія**. Під депресією розуміють тривалий і затяжний поганий настрій з відчуттям порожнечі і неоптимальності. Причиною депресивних станів, які призводять до розладу особистості, може стати також смерть одного з подружжя, близьких людей, що призводить до стійкого відчуття самотності.

Депресії в осіб похилого віку мають три етапи розвитку.

На першому етапі тривалістю 2-4 місяці виникає підвищена психічна стомлюваність, дратівливість.

На другому етапі, що триває понад 2 роки, відбувається втрата зв'язку між проявами депресії і ситуацією, яка її викликала. Також посилюються розумові розлади, страхи (побоювання зубожіння, нестачі продуктів і грошей).

Для третього етапу притаманні негативні особистісні зміни у вигляді насамперед подальшого зростання тривожності, звуження кола інтересів, збільшення іпохондричності.

Іпохондрія також є одним з типових відхилень, яке може посилюватися з віком. Найпершим його описав Гіпократ. Іпохондрик постійно прислухається до себе, часто помічає тривожні ознаки, намагається з'ясувати їх причини і сам вважає себе хворим.

Таким чином до ознак іпохондрії відносять:

- постійні скарги на погіршення здоров'я або самопочуття;
- регулярні оцінки основних показників здоров'я (вимірювання температури та артеріального тиску, зважування);
- яскраві та детальні розповіді про нібито тривожні симптоми;
- часті необґрунтовані звернення до лікарів без видимих погіршень стану;
- переконаність у наявності якогось надуманого захворювання (без підтвердження діагнозу медиками і іноді без характерних для недуги ознак);
- підвищена тривожність, плаксивість, пов'язані з погіршенням стану або страху смерті;
- втома, слабкість, апатичність (часто надумані);
- страх заразитися чимось;
- небажання приймати позитивні діагнози лікарів (якщо фахівець каже, що все в порядку, іпохондрик буде шукати іншого лікаря і продовжувати вважати, що хворий).

Звідки ж виникає іпохондрія? Слід зазначити, що є люди, схильні від природи та особливо чутливі до власного стану. Також нерідко іпохондрики зустрічаються в одній родині або серед найближчих родичів.

Причиною іпохондрії можуть бути травми голови, отримані під час сильних ударів, порушення роботи нервової системи, стреси, вікові особливості. Однією з психологічних причин є надмірна опіка з боку батьків або інших близьких людей. Якщо оточення постійно стурбоване здоров'ям людини, то незабаром думки про хвороби виникнуть у неї самої.

Для перемоги над іпохондрією радять передусім лікування супутніх психічних відхилень. Після цього слід знайти цікаву роботу, освоїти захоплююче хобі, почати відносини (якщо людина самотня). Також потрібні регулярні зустрічі з психотерапевтом, який допоможе знайти та нейтралізувати причини іпохондрії. Важливим є також шанобливе ставлення оточення, їхня підтримка.

Підводячи підсумок, слід зазначити, що поява психічних відхилень викликає у багатьох неспокій, тривогу, а іноді й відчай. Однак вже з перших років життя ми розуміємо, що тіло має обмежений ресурс і не буде служити вічно. Та якщо порівняти становище більшості людей, які ще декілька століть тому в старості не мали їжі, безпечних умов проживання та елементарних зручностей, то слід визнати перевагу сучасних можливостей життя.

Будь-які психічні порушення не повинні стати приводом для негативного ставлення людини до себе, викликати почуття розчарування, провини чи гніву. Так само психічні порушення не є підставою для зневаги чи сарказму до людини з боку оточення. Старість – це природна частина людського життя і людина літнього віку має право гідно її прожити. Ставлення до літніх людей визначає рівень цивілізованості суспільства.

2.5. Чинники збереження здоров'я в літньому віці

Здоров'я людини вважається однією з базових цінностей XXI століття; це одна із найбільш важливих цінностей людини, запорука її благополуччя, щастя і довголіття. Дре-

вньокитайські лікарі вважали здоров'я багатством, яке люди не завжди цінують, коли воно є, і дуже шкодують, коли його втрачають. Багато людей починають цінувати і берегти здоров'я, втративши частину цього скарбу, який отримали від Бога і у спадок від батьків. Лікар М. Петтенкофер називав здоров'я людини «золотим запасом», а людей, які безпечно ставилися до свого здоров'я, вважав марнотратниками.

Здоров'я як системна характеристика організму людини визначається сукупністю фізичних і духовних якостей та властивостей особистості. За твердженням відомого українського вченого, академіка Миколи Амосова, «Оптимальне життя означає прожити довго із максимальним Рівнем Душевного Комфорту (РДК)» (Амосов, 1987).

За визначенням ВООЗ, здоров'я – це не лише відсутність хвороб, а й певний рівень фізичної тренованості, підготовленості, функціонального стану організму, який є фізіологічною основою фізичного та психічного благополуччя.

Формування здоров'я визначається передусім способом життя людини і станом навколишнього середовища та залежить від впливу великої кількості факторів. Усю їх сукупність можна об'єднати у дві основні групи:

- 1) внутрішні (біологічні і психологічні);
- 2) зовнішні (природні і соціальні) (рис. 2.3).

До першої групи належать фактори, які характеризують індивідуальність людини: стать, вік, спадковість, конституція, адаптаційні властивості організму, тип вищої нервової діяльності, темперамент, поведінка. Друга, більш велика, група факторів включає: природне навколишнє середовище (географічні, метеорологічні, кліматичні, екологічні фактори) і соціально-економічні (виробничо-трудові, суспільно-політичні, соціально-виробничі і стан охорони здоров'я, розвиток медико-санітарних служб).



Рис. 2.3. **Групи факторів впливу на здоров'я людини**

Існує певна умовна вагомість визначених груп факторів впливу на здоров'я людини (рис.2.4).

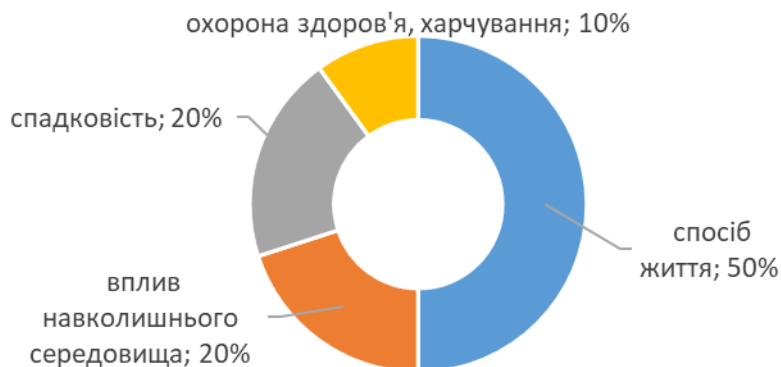


Рис. 2.4. **Залежність здоров'я від сукупності чинників**

Зокрема встановлено, що на 20 % здоров'я людини залежить від стану довкілля. Тобто здоров'я людей, котрі проживають в екологічно чистій місцевості, може бути кращим, ніж у людей, які живуть на екологічно забрудненій території.

До іншої групи факторів належать біологічні характеристики (вік, спадковість, конституція, темперамент, адаптаційні можливості тощо), які в загальній частці факторів впливу на здоров'я також становлять не більше 20 %. Звісно, що у батьків, які мають гарну спадковість, є передумови для народження здорових дітей. Водночас передумови негативної спадковості можна частково чи навіть повністю усунути, дотримуючись здорового способу життя.

Більша частина чинників разом із гігієнічними характеристиками життєдіяльності входить в узагальнене поняття «спосіб життя», частка впливу якого на здоров'я становить приблизно 50 %. У генотипі кожної людини задовані всі його спадкові ознаки, однак для того щоб вони виявилися у вигляді певних якостей організму, необхідні певні умови, які визначаються власне способом життя та зовнішнім середовищем.

І тільки 10 % показників здоров'я визначається рівнем наданих медичних послуг.

Отже, здоров'я людини – це гармонійна єдність біосоціальних якостей, зумовлених спадковими й набутими біосоціальними властивостями, а хвороба – порушення цієї гармонії. Перехід від здоров'я до хвороби можна розглядати як процес поступового зниження здатності організму пристосовуватися до змін соціального й виробничого середовища, що в підсумку веде до зниження суспільних, соціальних і трудових функцій.

Сукупні показники здоров'я людини:

- 1) оптимальне функціонування організму на всіх рівнях його організації – систем органів, організму загалом, клітинних та генетичних структур, нормальний перебіг типових фізіологічних і біохімічних процесів;
- 2) здатність до виконання основних соціальних функцій, участь у соціальній діяльності та суспільно-корисній праці;
- 3) динамічна врівноваженість організму та всіх його функцій;

- 4) здатність організму адаптуватися до умов існування у постійно змінюваному навколишньому середовищі, підтримувати нормальну і різнобічну життєдіяльність;
- 5) відсутність хвороби, хворобливого стану або хворобливих змін;
- 6) гармонійний розвиток фізичних і духовних сил організму.

Останнім часом рівень здоров'я населення падає щорічно навіть у найбільш розвинених країнах. Передусім це пояснюють суттєвими змінами, що відбулися в усіх видах середовища (соціальне, виробниче та гігієнічне) існування сучасної людини, що й спричинило зміни стану її здоров'я (показники захворюваності, смертності й тривалості життя). Насамперед це пов'язано з порушенням імунітету, фізіологічного балансу, які забезпечують утримання у живій системі відносної динамічної сталості.

Дослідження свідчать про те, що більшість людей у літньому віці страждають від хронічних захворювань, одночасна кількість яких зазвичай становить 3 і більше хвороб. Проте здоров'я – це не тільки відсутність хвороб, а й найменша вірогідність їх розвитку в конкретних умовах життєдіяльності людини (Апанасенко, Попова, 2000).

Індивідуальне здоров'я людини має два складники:

- 1) теоретичну (здоров'я є ідеалом, до якого всім людям необхідно прагнути);
- 2) практичну (здоров'я – це відсутність будь-яких захворювань, основним є організм, який повноцінно функціонує) (Чабан, Ящук, Несторович, 2008).

Для зменшення захворюваності та захисту і підтримки населення необхідно вживати заходи щодо здорового старіння. ВООЗ підкреслює важливість ролі первинної медичної допомоги та внеску медичних працівників у збереження здоров'я людей похилого віку, проте необхідно пам'ятати, що багато в чому стан здоров'я людини залежить безпосередньо від неї самої.

Чинники збереження здоров'я

Відомі різні підходи не тільки до визначення сутності здоров'я, а й до чинників щодо його збереження у літньому віці.

Найбільш вагомі чинники збереження здоров'я:

1. Правильний спосіб життєдіяльності, розвиток духовності, відсутність яких призводить до захворювань й унеможливає швидке відновлення організму.
2. Рухова активність і адекватне фізичне навантаження, відсутність яких призводить до розладів обміну речовин, атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, інфаркту міокарда та прискорює процес старіння.
3. Спілкування з природою, використання оздоровчих властивостей природного середовища, що сприяє бадьорому настрою, високій працездатності, поліпшує функцію центральної нервової, ендокринної та імунної систем організму.
4. Підтримування соціально-гігієнічних умов життя, відсутність яких сприяє виникненню інфекційних паразитарних, легеневих та інших захворювань.
5. Здорове харчування і відсутність шкідливих звичок.

У дійсності можна назвати й багато інших чинників, які впливають на стан здоров'я людини. Проте розглянуті вище є найбільш суттєвими, найбільш взаємопов'язаними і найбільшою мірою впливають на стан здоров'я (рис. 2.5).

Виявлено тісний зв'язок між способом життя і станом здоров'я літніх і старих людей. Отже, здоровий спосіб життя передбачає: гармонійне поєднання фізичної активності і відпочинку, відмову від шкідливих звичок, здорове харчування, дотримання водного балансу, позитивні емоції і позитивне мислення (Соціологія, 2000).



Рис. 2.5. **Функціональний потенціал організму (резерви здоров'я)**

З урахуванням визначених чинників можна сформулювати тріаду здоров'я: позитивне мислення – правильне харчування – оптимальна рухова активність (рис. 2.6).



Рис. 2.6. **Тріада здоров'я**

Свідомість визначає руховий режим та харчування; рухова активність, гармонізує і врівноважує психофізіологічні процеси в організмі, впливає на спосіб харчування та мисленнєві процеси; кількісний та якісний склад продуктів харчування через посередництво гормонального фону зумовляє спосіб мислення та рухову активність літньої людини

Існує багато даних про важливість *рухової активності, раціонального харчування та підтримки психологічного здоров'я.*

Фізична активність і старіння організму

Є різні точки зору щодо безпосередньої залежності між фізичною активністю і станом здоров'я. Одна група дослідників доводить, що активний спосіб життя не здійснює безпосереднього впливу на темп старіння, водночас фізичний стан людей, які ведуть пасивний, малорухомий спосіб життя, набагато гірший, ніж у їхніх ровесників, активних і діяльних.

Натомість вчені Великої Британії довели, що рівень фізичної активності безпосередньо впливає на швидкість старіння організму людини. Люди, які ведуть пасивний спосіб життя, старіють у середньому на десять років раніше, ніж їхні більш активні ровесники. Було з'ясовано, що в людини, яка займається спортом менше, ніж 16 хвилин на тиждень, довжина кільцевих хромосом (вони відповідають за швидкість старіння організму), коротша, ніж у тих, хто витрачає на спорт близько 200 хвилин. У менш рухливих людей на 10 років раніше з'являються перші ознаки старіння.

Організм фізично неактивних людей більш чутливий до запалень й ушкоджень клітин, тоді як фізична активність допомагає долати стреси та їхні наслідки. Отже, є підстави для твердження, що рівень фізичної активності прямо впливає на стан організму та його старіння.

Харчування літньої людини

Серед сукупності факторів зовнішнього середовища, що впливають на тривалість життя та збереження здоров'я,

важливе значення має раціональне харчування. Особливо важливим фактором є харчування у літньому віці. Згідно зі статистикою країн Європейського союзу людина споживає на рік близько 1 т харчових продуктів.

Науково обґрунтовано, що переважна більшість так званих хвороб цивілізації – серцево-судинні, діабет, алергія, анемія, порушення обмінних процесів – можуть корегуватися за допомогою спеціальних продуктів із заданою фізіологічною дією – антиоксидантною, імуномодулювальною, регулювальною.

Останнім часом унаслідок збільшення кількості хронічних захворювань і встановлення їхнього причинного зв'язку із незбалансованим харчуванням до харчових продуктів почали ставитися і як до ефективного засобу підтримання фізичного й психічного здоров'я та зниження ризику багатьох захворювань, особливо в літньому віці (Functional aspects, 2012; Park, 2009).

Дворазове зменшення калорійності раціону в літньому віці приводить до двократного скорочення захворюваності і смертності. Крім того, раціональне харчування сприяє профілактиці захворювань, продовженню життя, створенню умов для підвищення здатності організму протистояти несприятливим впливам навколишнього середовища (Нутриціологія, 2013). Після 60 років доцільно зменшувати калорійність їжі на 10 % з кожним десятиліттям. Для цього необхідно зменшувати в раціоні продукти з високою калорійністю (тваринні жири, жирні сорти м'яса, сметана) і збільшувати частку рослинних жирів. Варто обмежити вживання цукру, який краще замінити медом, оскільки його засвоєння, на відміну від цукру, не вимагає спеціальних ферментів, активність яких часто знижена в літньому віці.

З метою профілактики вікового руйнування кісткової тканини варто вживати в їжу продукти, багаті кальцієм (молоко, сир). Кисломолочні продукти в дієтичному і лікувальному харчуванні за своїми функціональними властивостями перевершують молоко. Вони містять усі складники

молока, які набагато краще засвоюються в організмі літньої людини. Корисне включення у раціон продуктів, багатих харчовими волокнами (пшеничні висівки, морські водорості). Їжа літньої людини повинна містити достатньо вітамінів (свіжі овочі, фрукти), солей калію (сир, сухофрукти, гарбуз, ягоди).

Рациональне харчування є не тільки вирішенням проблеми порушень функціонування органів і систем, дисбалансу імунної системи, попередженням росту захворювань, а й ефективним профілактичним заходом соціального значення для населення України, значна частина якого проживає в екологічно несприятливих регіонах, працюючи в умовах недостатнього й незбалансованого харчування, прийому антибіотиків, шкідливих фізичних та інших негативних впливів.

Психологічні чинники збереження здоров'я

Старіння наближається до людини двома шляхами: через фізіологічне ослаблення організму та звуженням кола інтересів, яке є наслідком змін психіки. Загальновідомо, що одні люди зберігають до глибокої старості фізичну активність, бадьорість, зовнішню молодість, веселий гумор та оптимізм. Інші ж похмурі, бездіяльні, завжди невдоволені собою та оточенням. Вивчення способу життя в попередні роки дає можливість пересвідчитися, що подібні відмінності між цими людьми існували і раніше, проте з віком вони посилилися і стали більш помітними.

Геронтологи вважають, що психічне вмирання прискорює фізіологічне. Кожна людина сама вибирає та виробляє свій власний спосіб старіння. Отже, люди, яким вдалося довго зберігати психічну активність, продовжують свої зрілі роки й роки ранньої старості.

Одним з основних завдань медичного обслуговування літніх і старих людей поряд із лікуванням захворювань медичними засобами є підтримка їхнього психологічного здоров'я.

Успішність та адаптивність старіння визначається підготовленістю людини до вступу в нову фазу свого життя,

до специфічних для старості важких ситуацій, прийняття свого нового місця в суспільстві та зміни соціального статусу. Психічно здоровій людині притаманні адаптаційні, соціалізаційні та індивідуалізаційні можливості, ступінь реалізації яких визначається соціальною ситуацією, тобто умовами буття людини, в яких відбувається її самореалізація, її можливості, бажання, якості.

Отже, погане здоров'я не завжди переважає у похилому віці. Більшість проблем зі здоров'ям у літніх людей пов'язані з хронічними станами, неінфекційними захворюваннями, багато з яких піддаються профілактиці або можуть настати пізніше в результаті здорового способу життя. Наприклад, за даними опитування літніх людей в Україні, понад 2/3 жінок і лише 1/2 чоловіків ведуть здоровий спосіб життя й піклуються про своє здоров'я.

Концепція способу життя – це усталена система форм і видів діяльності, повсякденної поведінки і стосунків між людьми за певних умов зовнішнього середовища, пов'язаних зі здоров'ям.

Також і інші проблеми зі здоров'ям можуть бути ефективно подолані за умови своєчасного виявлення і профілактики. Проте серед літніх осіб недостатньо поширеною є практика звертання до медичних закладів задля профілактики й раннього виявлення хвороб, що не останньою чергою зумовлено наявністю серйозних проблем з фінансовою доступністю якісної медичної допомоги для літнього населення. Брак коштів на ліки, оплату медичних послуг, необхідне медичне приладдя, а також великі черги в медичних закладах є лейтмотивом оцінок літніми людьми якості та доступності медичних послуг в Україні.

Досягнення подальших позитивних зрушень у тривалості життя та стані здоров'я літніх людей в Україні значною мірою залежатиме від заохочення здорового способу життя як передумови активного старіння й довголіття та від пристосування до потреб літнього населення вітчизняної системи охорони здоров'я.

Питання для самоконтролю

1. У чому полягають сутнісні відмінності понять «вік – літній вік, похилий вік»?
2. Як пов'язані поняття старіння та старості?
3. Назвіть ознаки біологічного старіння людини.
4. Чим обумовлюється темп і характер фізіологічного старіння організму?
5. Що може викликати передчасне біологічне старіння?
6. Прокоментуйте вікові зміни, притаманні людині у віці пізньої дорослості.
7. Розкрийте особливість патологій у пізньому дорослому віці.
8. Схарактеризуйте зміни, які відбуваються з віком у системах органів людини.
9. Які чинники найбільшою мірою обмежують адаптаційні можливості фізіологічних систем організму?
10. Порівняйте особливості нормального та патологічного старіння.
11. Назвіть характерні зміни, що відбуваються з віком у функціонуванні серцево-судинної системи.
12. У чому полягають сукупні прояви хвороб літніх людей?
13. Назвіть процеси, які найбільшою мірою провокують порушення діяльності нервової системи
14. Які зміни на макроскопічному рівні свідчать про старіння мозку?
15. Які хвороби є результатом пошкодження мозку?
16. Назвіть групи факторів впливу на здоров'я людини.
17. Схарактеризуйте найбільш вагомі чинники збереження здоров'я.
18. Тріада здоров'я. Що це таке?
19. У чому полягає функціональний потенціал резервів здоров'я?
20. Який стан психічних порушень у світі та в Україні?
21. Як розпізнати психічні порушення в людини літнього віку?
22. Як ми можемо допомогти людям літнього віку, які мають психічні порушення?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Демографічні особливості сучасного суспільства: причини і наслідки.
2. Психологічні проблеми осіб літнього віку в сучасній Україні.
3. Як зберегти фізичну і розумову активність, інтерес до навколишнього світу в старечому віці?
4. Страх наближення старості і біологічні стереотипи. Назвіть причину і шляхи подолання.
5. Поміркуйте, які б умови Ви б створили для людей літнього віку з психічними порушеннями, якби мали не обмежені можливості.
6. Здоров'я населення похилого віку в Україні: сучасний стан і перспективи змін.
7. Розкрийте розуміння Вами проблеми інтелектуальної активності літніх людей як запобіжника їхнього передчасного психічного та фізичного старіння.
8. Стан здоров'я людини – міра впливу: спадковість чи спосіб життя?
9. Рухова активність, раціональне харчування та підтримка психологічного здоров'я. Правда і міфи про їх вплив на здоров'я людини.
10. Як заохотити людину до ведення здорового способу життя?

Використані джерела

1. Пінчук І. Я., Чайковська В. В., Стадник Л. А. (2010). *Актуальні питання геронтопсихіатрії: навчальний посібник*. Тернопіль: Видавництво «Термограф».
2. Бабкина Ю. А. Особенности расстройств личности в пожилом возрасте. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2020. № 1. С. 34-37.
3. Коваленко О. Г., Лук'янова Л. Б., Помиткін Е. О. (2020). *10 порад літнім людям у період карантину. Методичні рекомендації*. Тернопіль: ТОВ «Терно-граф».
4. Комиссия Ланцет по вопросам глобального психического здоровья и устойчивого развития

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q>

5. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р. (2006). (колектив авторів) (ред). Е. М. Лібанова. Київ: Український центр соціальних реформ.
6. Купко Н. (2021). Нейропсихіатричні симптоми в осіб похилого віку з деменцією в умовах пандемії COVID-19: шляхи подолання проблеми. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 1. 38-43.
7. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». (2011). Київ: МОЗ України.
8. Мишаківська О. М. Когнітивні розлади у похилому віці: від легкого когнітивного порушення до деменції. (2018). *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2018. 1. с. 28-29.
9. Пинчук И. (2020). Распространенность психических расстройств в Украине. *Журн. АМН Украины*. Т. 16. 1. 168-176.
10. Хаустова Е. А. (2012). Психическое здоровье у людей пожилого возраста. *Мистецтво лікування*. 1 (77). 39-43.
11. Чабан О. С., Хаустова О. О., Несторович Я. М. (2010). *Невідкладна допомога в психіатрії та наркології*. Київ: Медкнига.

РОЗДІЛ 3

ВІКОВІ ЗМІНИ ОСОБИСТОСТІ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

3.1. Риси особистості в літньому віці

У літньому віці відбуваються певні зміни особистості. Але науковці не мають єдиної точки зору щодо цього: існують різні погляди щодо особливостей змінювання якостей і рис особистості в цьому віці (Дзюба, Коваленко, 2013). Так, окремі вчені підтверджують гіпотезу про *стабільність особистісних рис у пізній дорослості* і доводять, що на прояв окремих з них (зокрема, емоційності, товарищескості, активності) значно впливає генетичний чинник (спадковість), тому з віком вони залишаються практично незмінними.

Інші науковці наголошують на *якісній відмінності рис особистості на різних стадіях віку пізньої дорослості*. Тобто особистісні риси людини в літньому віці відрізнятимуться від її рис у більш поважному, старечому віці. Для підтвердження цієї думки вчених Е. Еріксона і К. Юнга доцільно навести результати тривалого дослідження, яке проводилося з 1947 року в Шотландії (так зване Шотландське психічне обстеження) і свідчать про суттєве змінювання людини у віці пізньої дорослості порівняно з попередніми віковими етапами. Проте стабільними на різних етапах життя залишаються дві характеристики особистості – стійкість настрою і добросовісність. І це не дозволяє стверджувати, що особистість у пізньому віці зовсім не пов'язана з тією особистістю, якою вона була в дитинстві.

Метью Харріс з колегами (Harris et al., 2016) у 2012 році у продовженні дослідження 1947 року виявили, що серед таких характеристик особистості, як самовпевненість, наполегливість, стійкість настрою, сумнівність, оригінальність, бажання досягти успіху, більш-менш стабільними (протягом 63-х років) залишається насамперед стійкість настроїв, а також сумнівність. Прояв інших характеристик особистості на різних етапах життя може змінюватися.

В іншому дослідженні, яке почалось у 1947 році (США, Leon et al., 1979), підтверджена *стабільність індивідуальних особливостей і психічних станів особистості у пізній дорослості*. Проте виявлено, що в цьому віці люди стають трохи депресивнішими, і це може бути зумовлене окремими тілесними проблемами та реальними фізичними захворюваннями (проблемами зі здоров'ям). Також науковці вважають, що зміни в характері літніх осіб відбуваються через те, що людина гірше контролює власні реакції (Альперович, 1997).

Розглядаючи питання стабільності рис особистості у пізній дорослості, окремі науковці твердять про *загострення рис, які мають негативне забарвлення*: недовіраливість перетворюється на підозрілість, дріб'язковість – на скнарість, принциповість – на непримиренність, емоційна нестриманість, дратівливість – на агресивність тощо.

Вітчизняні науковці (Березіна, 2005) вважають, що загострення рис особистості спостерігається лише в літньому віці, а саме в 66-75 років, а по закінченні цього періоду такі загострення стають менш вираженими.

Вчені також відзначають *позитивні зміни характеру на пізніх етапах життя людини*: розвивається поступливість, схильність до пошуку компромісних рішень, умиротворення, відхід від дріб'язковості й осмислення глобальних людських цінностей тощо (Дзюба, Коваленко, 2013).

У сучасних дослідженнях проблема стабільності особистісних рис у віці пізньої дорослості, зокрема літньому, перетворюється на твердження, що *зміни є індивідуальними особливостями, мінливими самі по собі: в одній людині риси залишаються стабільними, в іншій – змінюються*. Обсяг такого змінювання є різним.

Проаналізуємо детальніше окремі якості, властиві літнім людям.

У літньому віці *знижується цілеспрямованість* (прагнення до досягнення наміченої мети), з'являється *обережність* (інколи навіть надмірна), *жорсткість та скутість у поведінці*. Літні люди можуть досить *насторожено стави-*

тися до різних змін, навіть стають надто підозрілими й образливими. Часто є песимістичними, живуть в очікуванні неприємностей та невдач. Вони схильні у всьому дотримуватися звичного для них способу життя, традицій, завжди старанно планують свої вчинки. Складається враження, що люди цього віку є консервативними. Вони захищають давнє і добре їм відоме і у своєму особистому житті, і в житті суспільства.

Такі зміни в особистості людини літнього віку пов'язані з *утратою усталених, звичних для них соціальних зв'язків*, що є наслідком залишення місця роботи (виходу на пенсію), обмеження або припинення спілкування з рідними та друзями. З іншими, особливо чужими людьми, не схильні бути відвертими, очікуючи від них певних проблем (Новікова, 2020).

Суттєве обмеження соціальних зв'язків, а також втрата відчуття перспективи в літньому віці може призводити до *зростання егоцентричності* (зосередженості людини на власній особистості, своїх цілях, інтересах, потребах), переконаності людей у беззаперечній справедливості їхніх позицій. Таким людям складно зрозуміти (навіть помітити) точку зору іншої людини; вони помилково пояснюють те, що поряд з ними відбувається, навіть приписують іншим мотиви поведінки, які оточенню складно зрозуміти. Також літні люди з підвищеною егоцентричністю не люблять, коли з ними не погоджуються і заперечують їхні слова.

Поряд із зростанням егоцентричності, відзначають *занижений рівень емпатійності* літніх людей (здатності до розуміння оточення, їхніх емоцій і почуттів). Проте схильність людей літнього віку цікавитися оточенням, їхніми проблемами та переживаннями, створювати довірливу й відкриту атмосферу часто допомагає їм більш-менш адекватно зрозуміти тих, хто є поряд (Коваленко, 2015).

Іншим наслідком утрати соціальних зв'язків може бути *підвищена (стареча) балакучість*. Її пов'язують з одноманітністю їхнього життя, розумовою пасивністю та браком соціального спілкування. У спілкуванні з іншими лю-

дина літнього віку може уникати ситуацій, які викликають негативні емоції, пристосовується до середовища, яке постійно змінюється. Як наслідок, життя людини в цьому віці стає більш розмаїтим, вона починає позитивно сприймати навколишнє життя.

Літнім людям також властива хронічна заклопотаність, *виражена стурбованість життям*, подіями у суспільстві, майбутнім, рідними, сусідами (Александрова, 1974; Альперович, 1997). Складається враження, що їх усе турбує, до всього є справа: до політики, здоров'я колишнього однокласника, сімейного життя далеких родичів або сусідів, зовнішнього вигляду молоді тощо. Одним із проявів стурбованості літніх людей є їхня *прив'язаність до різноманітних дрібниць*. У певних ситуаціях вона навіть може стати хронічною і виникати без видимих причин. Людина стає надто уважною до речей власного вжитку (певне місце перед телевізором, певний спосіб накриття чашки, певне оточення у кімнаті, можливість подримати у визначений час тощо) і найменша можливість зміни таких усталених, звичних способів дій сприяє тому, що вона стає неспокійною, ображається, вважає це обмеженням її прав (Дзюба, Коваленко, 2013).

Стурбованість з приводу власного здоров'я в літніх осіб інколи проявляється у формі необґрунтованої перебільшеної уваги до нього - *іпохондричної фіксації* (Ермолаєва, 2002). Зосередившись на окремому симптомі якоїсь хвороби (стомлюваності, слабкості, невизначених болях у різних частинах тіла, зморшках, облісінні, сутулості тощо), вони не зважають на його природний і закономірний характер у пізньому віці, стають надмірно недовірливими. У них виникають помилкові, а інколи й дійсні ознаки хвороби, наявні порушення у функціонуванні різних органів та систем організму, зумовлені насамперед психологічними чинниками (мігрені, запаморочення, хронічні розлади травлення тощо). Такі літні особи вважають, що вилікувати їх може тільки медицина (офіційна або неофіційна), тому вони дуже сприйнятливі до різноманітних медичних препаратів і ме-

тодів лікування; шукають різноманітні способи лікування. Дуже часто звертаються з цього приводу до нетрадиційної медицини, знахарок, ворожок, магії.

Незважаючи на згадані вище переважно негативні зміни в особистості літніх людей, вони мають *позитивне ставлення до себе* (Єрмолаєва, Приходько, 2011). Більшість з них визначилися у своїх інтересах, розумінні світу, приймають свої недоліки і переваги, визначивши власне місце у світі та в сім'ї.

Більшість літніх людей також позитивно ставляться до інших, є *доброзичливими*, схильні їм допомагати й підтримувати (Коваленко, 2015). Але така позитивна реакція найчастіше виявляється щодо тих осіб, яких вони добре знають. Натомість незнайомців можуть спочатку сприймати з певною обережністю і підозрілістю. Але таке ставлення з часом змінюється, коли людина літнього віку більше спілкується з іншою (Frąckowiak, 2019).

У літньому віці людина стає *менш категоричною*. Альбер Камю, французький філософ і письменник, у власних записних книжках, які він вів протягом двадцяти п'яти років свого життя, писав: «У молодості я вимагав від людей більше, ніж вони могли дати: сталості у дружбі, вірності у почуттях. Тепер я навчився вимагати від них менше, ніж вони можуть дати: бути поруч і мовчати. І на їхні почуття, на їхню дружбу, на їхні благородні вчинки я дивлюся як на справжнє диво – як на дар Божий» (Дзюба, Коваленко, 2013).

Багато людей літнього віку прагнуть до порядку, акуратності, не порушують правил поведінки, адже є *відповідальними, совісними, старанними*, мають високі моральні принципи (Новікова, 2020).

Також вони часто мають *розвинуті організаторські здібності*, здатні об'єднувати інших для виконання спільної справи; за певних умов уміють правильно організувати та проконтролювати власну роботу. Найбільше це вдається жінкам цього віку, також соціально активним людям і тим, хто працює, цікавиться подіями у світі (Коваленко, 2015).

Загалом, аналізуючи якості особистості, люди літнього віку найбільше в інших, зокрема у близьких людях, цінують доброту, порядність, чесність і щирість – якості, що характеризують ставлення до інших людей. Найбільше їм не подобаються якості, пов'язані з прагненням людини приховати своє справжнє обличчя (брехливість, нещирість, лицемірність, закритість тощо), та якості, пов'язані з відсутністю емоцій узагалі або проявом негативних емоцій (байдужість, знервованість, агресивність, роздратованість, злість, хамуватість, грубість, нестриманість, ненависть тощо). Своїми найкращими якостями вони вважають доброту, чесність, працелюбність, порядність і відповідальність (Коваленко, 2015). Ці якості виявляються у безпосередній взаємодії літньої людини з тими, хто є поруч.

3.2. Емоційна сфера людини літнього віку

В емоційній сфері людини літнього віку відбуваються специфічні суперечливі зміни, зумовлені її життєвими подіями, а також внутрішніми особливостями людей цього віку.

Науковці відзначають, що *серед їхніх емоційних станів переважають крайнощі*: у них неконтрольовано можуть виникати короткочасні емоційні спалахи (частіше це – відчай, жах, гнів) або вони стають схильними до безпричинного суму. Люди літнього віку перебувають або в зниженому, депресивному стані, або в підвищеному, ейфорійному, навіть безтурботному. Підвищений емоційний стан поряд з нормальним переживають як емоційно комфортний (Поднебесная, 2004). Інші науковці в цьому контексті згадують про те, що в осіб літнього віку може з'являтися *тенденція до ексцентричності* – дивної, незвичайної поведінки як загалом для людини будь-якого віку, так і незвичайної у загальноприйнятому в суспільстві розумінні поведінки людини цього віку (наприклад, літня людина поводиться як юнак чи юнка, вдягається як підліток) (Висьневская-Рошковска, 1989).

Здатність літніх людей контролювати свої емоції (як і думки, поведінку) є недостатньою і залежить від їхнього самопочуття та зовнішніх обставин (наприклад, подій, які відбуваються поряд). У складних ситуаціях вони не завжди розраховують на власні сили, їм буває складно управляти собою (Коваленко, 2015).

Більшість дослідників вважають, що в емоціях літньої людини спостерігається малорухливість, застиглість, невиразність, утрата гнучкості. Людям цього віку інколи складно доволіно виражати свої емоції невербально (без застосування слів), вони можуть бути менш чутливими й уважними до дій інших осіб, зануреними в себе, у нових ситуаціях – емоційно скутими. Складається враження, що вони не розуміють, що відбувається, ніяк не реагують (Дзюба, Коваленко, 2013).

Зростає емоційна нестійкість і напруженість, посилюється вразливість і образливість літніх людей у звичайних повсякденних взаєминах з оточенням. Будь-які сторонні впливи сприяють виникненню пригніченого настрою, стану тривожного очікування подальших неприємностей і неспокою; у них легко виникає тривога й туга. Вони жалкують про втрачене минуле й відсутність майбутнього. Іншим може здаватися, що людина літнього віку помічає тільки негатив і погані явища, особливо ті, що пов'язані з нею або її знайомими, їх стосуються. Такі особливості реагування людини літнього віку пов'язані зі змінами її нервової системи (послабленням процесів збудження і гальмування), легкістю виникнення негативних емоційних явищ, з браком імунітету до впливу негативних емоцій (Висьневская-Рошковська, 1989).

Характеризуючи негативні емоційні стани людей літнього віку, найчастіше згадують про тривожність і депресивність. **Тривожність** – схильність до надмірного хвилювання, постійних відчуттів емоційного дискомфорту і небезпеки. Вона у випадку загострення може призводити до виникнення *фобій* (страхів), відчуття безнадійності і супроводжується негативними тілесними проявами (порушення-

ми серцевої діяльності, спазмами судин, порушенням дихання, нападами пітливості, голоду тощо). Також у людей цього віку спостерігається *тривожна туга* (почуття глибокого жалю, гнітюче безнадійний настрій), зумовлена подіями, що відбуваються (Lynch, 2000).

Про високий рівень тривожності багатьох людей літнього віку свідчать результати досліджень вітчизняних науковців (Новікова, 2020). В осіб цього віку домінує тривожно-депресивний настрій, вони є постійно заклопотаними, недооцінюють свої можливості, відчувають напруженість у складних ситуаціях, схильні до драматизації, постійно очікують неприємностей.

На прояв тривожності в пізній дорослості впливає стать людини, її раса, соціально-економічний статус, стан здоров'я, наявність прибутку, освіта, знання про загальні закономірності старіння, вік. Так, було виявлено, що більш тривожними є люди віком 60-69 років порівняно з молодшими (55-59) і старшими (70-74). Саме вік 60-69 років є кризовим, коли літня людина виходить на пенсію, або, продовжуючи працю, планує своє життя на пенсії. У цьому віці погіршується здоров'я, знижуються фізичні можливості, що може впливати на зростання тривожності (Новікова, 2020). Також встановлено, що високий рівень тривожності літніх осіб, зокрема 66-75 років, пов'язаний з їхнім страхом смерті (Березіна, 2005).

Згадана вище необґрунтована перебільшена увага до своїх болісних, хворобливих відчуттів, а також ідеї про моральний і фізичний утиск, тенденція до вигадок (для підкреслення власної значущості) є варіантами прояву вікової **депресії** (Вертоградова, Шахматов и Сосюкало, 1987). Хоча не всі науковці погоджуються з твердженням, що особи цього віку є більш депресивними, ніж молодь (Feinson, 1985).

У пізньому віці депресія виявляється в ослабленні емоційного тону, уповільненні емоційної жвавості, загальмованості, підвищеній втомлюваності. Притому люди літнього віку обмежені в можливості передавати душевні

емоційні рухи. Вони уникають активної участі в житті суспільства, переосмислюють його значення для себе, відмовляються від цінностей соціального світу, відчують порожнечу навколишнього життя, його суєтність і непотрібність. У них порушуються контакти з родиною. Все, що відбувається перед їхніми очима, здається малозначущим і нецікавим. Натомість цікавим і повним сенсу вважають лише життя в минулому, а воно – ніколи не повернеться.

Науковці виділяють *специфічні особливості саме старечої депресії*: не зважаючи на наявність постійного сумного і похмурого настрою, люди можуть не скаржитися на нього, заперечують наявність пригніченості, туги, суму; вони не шукають соціальних контактів і можливостей для спілкування з іншими (Ермолаєва, 2002). Тому порушення настрою можна встановити лише за зовнішніми ознаками – похмурим виразом обличчя літньої людини, відсутністю позитивних емоцій, бідністю і монотонністю її емоційних реакцій, стійким песимізмом. Погіршують стан осіб цього віку думки про те, що їхнє життя минуло марно, вони не потрібні близьким людям. Небезпека старечої депресії полягає в *підвищеному ризику суїциду*, тобто спробах самогубства.

Стан депресії може виникати і при патологічному, і при нормальному старінні. В останньому випадку її симптоми є психологічними, часто виникають як реакція на тілесне захворювання чи зниження дієздатності (коли людина не може робити те, що раніше їй вдавалося легко).

В емоційному стані людини літнього віку, особливо при підведенні нею підсумків свого життєвого шляху, часто присутня **фрустрація**, почуття нереалізованості, відчуття краху, безвиході, розчарування, глибокої печалі, роздратування, відчаю. Ці відчуття пов'язані з неможливістю задоволення в реальному житті важливих для людини потреб. Така людина літнього віку використовує неконструктивні способи взаємодії з іншими (уникнення, агресія, конфлікт), що стримує їхній подальший розвиток і призводить до глибокого переживання нею безперспективності та безпорад-

ності. Зустрічаючись із труднощами надалі, вона не докладає зусиль для подолання перешкод, вважає себе та їх незначущими, уникає труднощів, боїться невдач, їй важко приймати відповідальні рішення.

У пізньому віці, часто переживаючи стани депресії, незадоволення життям, нереалізованості, страждання, людина потребує емоційно-душевної, міжособистісної допомоги. Така допомога буде прийнята, якщо надходить у формах, що виключають дошкульні судження та зауваження. Інакше допомога для літньої особистості, яка її потребує, є нерадісною, психологічно гіркою: людина була поставлена в умови приниження перед «рятівником». Такі ситуації часто можуть виникати на пізніх етапах життя людини, коли, потребуючи допомоги, вона не схильна про неї просити; або близькі, надаючи допомогу людині літнього віку, супроводжують її неприємними словами й емоціями. Тому не можна людину літнього віку, особливо зневірену, слабку, соромити, дорікати їй, особливо тим, що пов'язано зі станом її здоров'я, або чого вона змінити вже не може.

Негативні емоційні прояви осіб літнього віку багато в чому зумовлені соціально-психологічними причинами, зокрема втратою значимої соціальної ідентичності (усвідомлення своєї приналежності до соціальних груп і спільнот), статусною й рольовою невизначеністю. Людина літнього віку залишає роботу й виходить на пенсію, вже не є працівником, а стає пенсіонером, права і повноваження якого не завжди чітко визначені. Обмеження професійного кола спілкування у літньому, пенсійному віці також впливає на виникнення негативних емоційних переживань осіб цього віку. Працюючи, вона спілкувалася з багатьма колегами, які цікавилися її думкою, досвідом, а тепер, на пенсії, можливості такого спілкування обмежені. Якщо воно одразу і зберігається, то з часом поступово зменшується.

З метою регуляції свого емоційного стану, блокування неприємних почуттів людина літнього віку в окремих ситуаціях схильна діяти протилежним чином. Так, маючи інтерес до певної тематики (наприклад, сексуальної), що не

схвалюється суспільством (вважається незвичайним для людей цього віку), вона починає її засуджувати і висміювати. Втомившись від постійного догляду за рідною людиною, яка перебуває у важкому стані (у стані дряхлості), вона починає демонструвати перебільшену турботу, любов і увагу до неї. Також літні люди застосовують заперечення і компенсацію для захисту від неприємних ситуацій. Вони відмовляються сприймати і приймати таку ситуацію, «втікають» від дійсності у мрії, у минуле, у хвороби. Або, не маючи можливості досягнути успіху в певних сферах життя, шукають задоволення в інших сферах діяльності: так, залишивши роботу, активно займаються домашнім господарством, допомогою дітям, соціальною активністю тощо (Новікова, 2020). Але для них важливо, щоб така діяльність цінувалася іншими людьми.

Не всі науковці погоджуються з думкою про погіршення емоційних станів і здатності керувати своїми емоціями в літньому віці. Американські вчені (Carstensen, Gottman, Levenson, 1995) своїми дослідженнями підтверджують, що емоції та емоційні переживання в цьому віці є такими ж, як і в молодості, якщо навіть не кращими: літні люди порівняно з молодшими особами мають меншу кількість негативних переживань і краще здатні управляти своїми емоціями. Емоційне життя в пізньому віці схоже на емоційне життя в молодості, змінюються лише способи регуляції емоцій: у пізньому віці вони покращуються, людина більш свідомо їх застосовує.

Учені вважають, що емоційні особливості, емоційне самопочуття у літньому віці покращується, не зважаючи навіть на погіршення фізичного стану, пізнавальної сфери, положення у суспільстві. Таку суперечність Мара Матер, американська науковиця, пояснює *парадоксом емоційного благополуччя* в пізньому віці (Mather, 2012). Літні люди швидше, ніж молодші виходять з інтенсивних негативних емоційних станів (у т. ч. роздратування, страху) і далі краще підтримують відсутність цих станів. Також літні люди менше реагують фізично та емоційно на різні загрозові

сигнали в міжособистісній взаємодії: коли відчувають напруженість у стосунках, то менше, порівняно з молодшими, використовують крики, суперечки і вважають напружені міжособистісні ситуації менш стресовими.

Збереженню і покращенню позитивного емоційного стану в літньому віці сприяють фізичні вправи. Виявлено, що літні жінки, які займаються фізичною активністю, є більш бадьорими і доброзичливими. Натомість вони рідше є напруженими, втомленими, пригніченими, збентеженими та відчувають гнів (Guszkowska, Kozdron, 2009). Також фізичні вправи, навіть разові, допомагають літнім жінкам знизити рівень тривожності. Але слід зважати на те, що такий вплив є індивідуальним і залежить від характеру вправ і поточного настрою людини, що їх виконує.

Загалом слід відзначити, що емоційні прояви літньої людини часом є досить суперечливими і визначаються дією різноманітних чинників, зокрема умовами її життя.

3.3. Уявлення літньої людини про себе

Стабільний розвиток особистості в літньому віці зумовлюється специфікою її самосвідомості, позитивним сприйманням себе. Це втілюється у ставленні до себе і самооцінці.

Ставлення до себе більшості людей літнього віку, сприйняття себе є вибіркоким і залежить від складності ситуації, адаптованості до неї. У звичних для себе умовах воно є сприятливим, позитивним. Саме тоді літні люди є працездатними, впевненими в собі, контролюють емоції, цінують власну індивідуальність, наголошують на своїх перевагах, за необхідності готові прийняти підтримку від інших. Але при несподіваній появі труднощів їхня впевненість у собі знижується, зростають тривога та неспокій, вони недооцінюють свої зусилля та діяльність. Такі люди літнього віку бувають не впевнені в тому, що їхні якості та вчинки оточення сприймає позитивно, тому часом очіку-

ють від нього схвалення та підтримки, іншим разом – осуду (Коваленко, 2015).

Люди цього віку цінують власну індивідуальність та неповторність і *бувають надто чутливі до зауважень інших осіб*, особливо щодо того, як такі зауваження висловлюють. Вони також *не звикли визнавати, що подобаються собі*, як і конкретно говорити про те, які риси їхньої особистості або поведінка їм не подобаються. Ставлення до себе як особистості з визначеними якостями і властивостями давно сформувалося і змінювати його літні люди не дуже готові.

Від пристосованості до ситуації залежить і наявність у них внутрішніх конфліктів, сумнівів та незгоди. У знайомих і прогнозованих ситуаціях вони живуть у гармонії із собою; їхні різні прагнення і вимоги один одному не суперечать, вони цінують свої досягнення. Нові життєві ситуації, несподівані труднощі, додаткові перешкоди можуть сприяти таким внутрішнім непорозумінням, коли людина стає тривожною, незадоволеною собою та життям, недооцінює власну діяльність. Негативні емоції щодо себе в більшості осіб літнього віку не є досить вираженими. Частіше вони заперечують власну провину в конфліктних ситуаціях і виплескують гнів на оточення (навіть сторонніх людей).

Окремим складником ставлення людини до себе є її **самооцінка** (оцінювання себе, своєї особистості, можливостей, учинків). Вона містить інформацію про різні образи «Я» (уявлення про себе в окремих ситуаціях), які виникають у результаті сприйняття й творення себе протягом усього життя. Самооцінка визначає те, які почуття переважають в особистості щодо себе.

Самооцінка людини може бути адекватною і неадекватною (Ушакова, 2014). Адекватна дозволяє людині правильно співвідносити свої можливості і здібності із різними завданнями та вимогами. Така літня людина вмє ставити перед собою реальні цілі, не береться до роботи, до якої не має сил.

Неадекватна самооцінка змінює, деформує внутрішній світ особи, спотворює її мотиви, почуття, переживан-

ня, вольові якості і тим самим перешкоджає гармонійному розвитку. Така самооцінка ускладнює життя не лише тим, кому вона властива, а й людям, що її оточують.

Неадекватна самооцінка може бути завищеною або заниженою (Козерук, Євсейчик, 2015). *Занижена самооцінка* виявляється в підвищеній вимогливості до себе, постійному страху негативної думки про себе, підвищеній вразливості. Це спонукує обмежувати контакти з іншими людьми. Дуже низька самооцінка руйнує в людини надії на сприятливе ставлення до себе, а реальні свої досягнення й позитивні оцінки інших вона сприймає як тимчасові й випадкові. Саме такі літні люди стають соціально пасивнішими й менш ініціативними. Вони мають гірше фізичне і психічне здоров'я, схильні до агресивної, антисоціальної поведінки.

Завищена самооцінка виявляється в тому, що людина керується лише своїми принципами й поглядами, не зважає на думки оточення. Вона самовпевнено береться за роботу, яка перевищує її можливості. Так, літня людина погоджується швидко виконати великий обсяг одноманітної, нової для себе роботи і не враховує, що для цього їй треба докласти багато зусиль.

У літньому віці самооцінка людини змінюється. Адже це час початку старості, коли змінюється життєдіяльність людини, її соціальне, професійне, особисте життя. Динаміку самооцінки в цьому віці зумовлюють такі чинники, як стан здоров'я людини, рівень її активності, участь у суспільних справах, соціально-економічне (фінансове) становище, широта та якість соціальних стосунків (взаємодія з іншими людьми, як близькими і просто знайомими, сторонніми людьми), орієнтація на майбутнє (протилежним є зосередженість на проблемах і конфліктах минулого), професійна зайнятість, наявність улюблених справ, хобі (Дзюба, Коваленко, 2013).

Більшість досліджень самооцінки свідчить про її зниження в літньому віці. Хоча таке зниження компенсується, адже за інших умов може відбутися певна дезадап-

тація людини, погіршення її фізичного і психічного стану (вона помічає більше проблем у своєму здоров'ї, є пригніченою, незадоволеною життям).

Аналіз результатів різних тривалих досліджень динаміки самооцінки людини протягом життя дозволяє стверджувати, що самооцінка людини поступово зростає в середній дорослості, перед літнім віком і досягає піку (найвищого рівня) у віці між 60 і 70 роками і далі, в пізньому віці, знижується, суттєво знижується в дуже пізньому віці, після 90 років (Helwig, Ruprecht, 2017). Також дослідження свідчать, якщо в людини з молодого віку була висока самооцінка, вона зазвичай зберігається і в пізньому віці. Низьку самооцінку переважно мають літні люди з неблагополучною старістю. Також самооцінка може знижуватися під впливом трагічних життєвих обставин (хвороби, старечих нездужань, втрати рідних, самотності). На зниження самооцінки в літньому віці також впливає співвідношення між біологічним віком і календарним: чим вищий біологічний вік за календарний (чим гірший стан здоров'я людини літнього віку), тим нижчу самооцінку має особа літнього віку (Козлова, 2003).

Самооцінка людини літнього віку пов'язана з окремими її соціальними і психологічними особливостями. Так, було встановлено, що на неї впливають стать особи, місце та умови її проживання, рівень освіти: вищу самооцінку мають жінки, літні люди, які проживають у містах та з родиною, які мають вищу освіту та прагнуть до пізнання (Коваленко, 2015). Вона пов'язана із задоволеністю життям осіб літнього віку (Dziedzic, 2015). Більший зв'язок між самооцінкою і задоволеністю життям виявлено у тих, хто навчається в університеті третього віку, порівняно з тими, хто не навчається.

У літньому віці існує негативний зв'язок між самооцінкою та реакціями на стрес. Люди, які мають низьку самооцінку, зазвичай є менш наполегливими і більш схильними до переживання стресів. Стрес, пов'язаний з різними проявами старіння, такими як втрата фізичної та розумової

сили, зміни зовнішності (рис обличчя, силуету тощо), обмеженням соціальних контактів (через залишення роботи, до якої звик), впливає на самооцінку. Також, чим більше старість вважається як непродуктивний і безглуздий період у житті, тим більше вона сприймається настільки стресовою, що і зумовлює зниження самооцінки людини літнього віку.

Поряд із загальним зниженням з віком самооцінки, зростають чинники, які підтримують її стабільність у літньому віці (Бороздина, Молчанова, 2003):

1. Висока реальна самооцінка окремих власних особливостей, яка компенсує низьку самооцінку інших особливостей, що зумовлює в середньому середній рівень загальної самооцінки літньої особистості.
2. Зосередження на позитивних рисах свого характеру, навіть приписування собі позитивних якостей (ділових, соціальних). Вони частіше згадують про свої переваги в минулому, ніж недоліки у теперішньому; наголошують на своїй порядності і любові до праці, а не згадують про недостатню терпимість до інших.
3. Зниження рівня домагань, тобто людина свідомо знижує свої цілі та прагнення. Вона орієнтується на те, що реально може зробити, на свої теперішні можливості.
4. Орієнтація на життя дітей та онуків. Їхні успіхи та досягнення зумовлюють перспективи розвитку людини літнього віку: «якщо успішними є мої діти та онуки, отже, успішним є і моє життя».
5. Ретроспективний характер самооцінки, орієнтація на минуле, яке має велику цінність. Наголошення на значенні свого минулого життя і себе в ньому. Позитивна оцінка своїх минулих здобутків, досягнень, статусу дозволяють певним чином компенсувати проблеми, які зростають із віком, не приймати новий, негативніший образ себе.

У контексті стабілізації та компенсації негативної оцінки себе літніми людьми науковці (Фролькис, Мурадян, 1988) розглядають явище психологічного вітаукту. Ві-

таукт – це процес стабілізації життєздатності всього організму, спрямований на збереження працездатності, попередження й усунення проявів старіння. Такий процес може виявлятися на біологічному рівні за допомогою механізмів, які здатні тривалий час підтримувати адаптацію за рахунок відновлення, компенсації втрат і порушень в окремих клітинних структурах. *Психологічний вітаукт* – це процеси, котрі стабілізують діяльність особистості й запобігають її руйнуванню, компенсують зростання негативних явищ. Він виявляється в різних формах активності людини літнього віку, навчанні, підтриманні позитивного уявлення про себе, збереженні широких соціальних зв'язків, включеності в життя, плануванні майбутнього.

Отже, самооцінка і ставлення до себе загалом літніх людей у звичайних для них ситуаціях та умовах є позитивними та сприятливими; вони зосереджують увагу на своїх перевагах. Зміни в житті людини часто викликають появу труднощів і проблем у пристосуванні до нової ситуації, що негативно впливає на їхнє ставлення до себе й оцінювання себе.

3.4. Проблеми пошуку смислу життя в літньому віці

Початок віку пізньої дорослості є часом, коли людина приймає стратегічні життєві рішення. Такі рішення стосуються уточнення власної життєвої, професійної, сімейної, міжособистісної позиції. Прийняття їх дозволяє людині шукати та оновлювати смисл власного життя.

Проблема смислу життя особистості стає важливою особливо тоді, коли в ньому відбуваються суттєві зміни. Одним із таких періодів змін у житті і є літній вік.

Смисл життя людини науковці та філософи розглядають по-різному, зокрема, як мету (ціль) життя, принцип життя, життєву задачу, життєву концепцію, потребу особистості, вчинок, спрямованість життя. Смисл життя людини вважають її значимою цінністю. Шукаючи такий

смысла, людина аналізує життя. Наявність смыслу в житті людини важлива, бо його втрата призводить до певних психічних проблем і хвороб (Коваленко, 2015).

Смысл життя в пізньому віці є основою розуміння людиною себе та оточення, основою її моделі світу (Смұльсон, 2008). Будуючи таку модель, картину світу, людина літнього віку перевіряє, наскільки її розуміння узгоджується з розумінням світу людьми, що її оточують, як перетинається з їхніми картинами світу. Такий перетин є критерієм істини для людини літнього віку. Виявити його вона може у безпосередній взаємодії з іншими. Обговорюючи з оточенням різні життєві явища і події, літня людина створює і коригує своє розуміння світу.

Смысл життя літньої людини полягає в оцінюванні свого життя та його змісту. Таке оцінювання може бути пов'язане з різними аспектами (Смұльсон, 2008). По-перше, виявлення гармонії між цілями, цінностями людини та ролями, які вона виконує, вимогами суспільства. Так, якщо суспільство потребує професійних знань і вмінь людини літнього віку і створює їй можливості для їхньої реалізації, а літній людині важливо працювати, то вона знайде позитивний смысл у своєму житті. По-друге, відстеження наявності відчуття наближення до досягнення своїх цілей із швидкістю, що людину задовольняє. Так, якщо літня людина вирішила побудувати будинок і її задовольняє темп його будівництва, вона відчуває, що робить достатньо, щоб встигнути до визначеного нею часу, то вона також має позитивний смысл у своєму житті.

Процес оцінювання свого життя людиною літнього віку може супроводжуватися, з одного боку, відчуттям невідповідності життя ідеалу, неможливості спробувати інші стилі життя, з іншого – відчуттям реалізації планів і цілей, прийняттям минулого (Емалетдинов, 2007). Одні люди літнього віку можуть бути незадоволені життям, роздратовані або сумні, а інші – живуть у гармонії із собою і світом. У боротьбі таких різних відчуттів народжується мудрість літньої людини.

Загалом люди літнього віку не завжди вважають своє життя цікавим, емоційно насиченим і сповненим смыслу. Проте прожитим життям вони порівняно задоволені, вважають його більш-менш продуктивним, хоч усвідомлюють певну обмеженість здатності його контролювати і намагаються шукати смислу у майбутньому.

Смислу життя людини пов'язаний з її **життєвою стратегією** таким чином, що перший трактується як життєву концепцію людини, принцип життя, а другу – як індивідуальний спосіб організації й регуляції власного життя. У літньому віці людині можуть бути властиві принаймні три типи життєвих стратегій (Купченко, 2009).

Люди літнього віку, яким властивий перший, конформістський, тип життєвої стратегії, не бажають відрізнятися від інших, є залежними від оточення, несамостійними. Вони мають життєві цілі, надію на майбутнє, але неоднозначно ставляться до сучасності й песимістично, негативно – до минулого; схильні до депресії, жалкують про втрачені в минулому позитивні моменти життя. Такі особи не впевнені, що на життя можна впливати, не готові самостійно долати життєві труднощі. Вони недостатньо знають себе, власні можливості і потреби, часто незадоволені власним життям, негативно ставляться до оточення. Такі залежні літні люди зорієнтовані на уникнення життєвих невдач, а не на досягнення успіху. Для них головне – милосердя, любов і повага, а досягнення соціального статусу, самоактуалізація особистості й пізнання навколишнього світу їм майже не важливі.

Другий тип життєвої стратегії характеризує літніх осіб, які самореалізуються. Вони мають виражену творчу спрямованість, чіткі життєві цілі, котрі надають їхньому життю осмисленість. Такі літні люди задоволені життям, переконані в його контрольованості й керованості, усвідомлюють цінність виявлення й розвитку своїх здібностей і можливостей, прагнуть до цього. Для них головне також – любов і милосердя, а соціальний статус не є дуже важливим. Своїм минулим вони задоволені, а теперішнє життя

сприймають як досить цікаве й насичене. Себе вважають сильними особистостями, що мають достатню свободу вибору для побудови власного життя відповідно до своїх цілей й уявлень про його зміст. Таке ставлення до себе і до життя поєднується з позитивним ставленням до оточення.

Третій тип життєвої стратегії літніх осіб – фаталістичний. Такі люди переконані, що життя є наперед визначеним, а особистість не здатна ним керувати. Вони незадоволені нинішнім життям, не вміють насолоджуватися окремими миттями й неоднозначно ставляться до свого минулого. Як наслідок, їхні життєві цілі нечіткі. Безпомічність і безнадійність як результат фаталізму зумовлює їхню спрямованість на уникнення невдач. Оцінка власного життя й вікові зміни відображаються в низькому рівні їхньої самооцінки, в недооцінюванні розвитку своїх здібностей і можливостей. На зміни життя така людина реагує слабо, виявляючи консерватизм і закостенілість. Значущою цінністю для неї є повага й милосердя, найменш значущою – цінність прекрасного.

Смисл життя літньої людини пов'язаний і з її цінностями та потребами. У літньому віці важливою є збереження рівноваги і гармонії в основних сферах життя, зокрема в міжособистісних стосунках. У них вони цінують такі якості, як чесність, щирість, доброзичливість. Але задовольняти потребу в міжособистісному спілкуванні літній людині важко, перш ніж не задоволені її життєво важливі потреби – фізіологічні (сон та відпочинок, їжа та вода), потреба в безпеці та уникненні страждань, потреба автономії й незалежності, потреба у самообслуговуванні. Переважно витісненими в літньому віці є духовні цінності та потреби, які забезпечують ефективний перебіг процесу старіння (творчість, мистецтво, вміння відчувати красу природи) (Ушакова, 2014).

У літньому віці зберігається потреба бути затребуваним, значущим для інших. Така *затребуваність*, значущість для інших важлива і в міжособистісних, і в професійних стосунках, і в соціальному житті. Затребуваність літ-

ньої людини у професійній сфері може визначатися її професійними знаннями і досвідом (Харитоновна, 2010). Так, залишаючи роботу й виходячи на пенсію, вона може бути затребувана молодими працівниками, які своєю чергою, адаптуються до нового місця роботи й особливостей її виконання. Затребуваність людини літнього віку в соціальній сфері може визначатися її волонтерською діяльністю, можливістю участі в різних політичних заходах тощо. Затребуваність літньої людини в міжособистісній сфері зумовлюється її важливістю у піклування про онуків та спілкуванні з ними, її допомогою та підтримкою сусідів тощо. Для гармонійного існування людина літнього віку має відчувати свою значущість не лише в безпосередньому колі взаємодії, а й у ширших контактах.

Загалом у проблемі пошуку смислу життя у старості науковці переважно наголошують на необхідності аналізу, оцінки свого життя загалом, збереженні смислу життя в поточний момент.

3.5. Психологічні особливості жінок і чоловіків літнього віку

На ранніх етапах розвитку людини в процесі взаємодії із соціумом формується її усвідомлення того, що вона є чоловіком або жінкою (*гендерна ідентичність*). Усвідомлення цього в літньому віці зазвичай вже не зазнає змін.

Поширеними є уявлення про більшу агресивність і домінантність чоловіків, їхню активність, неемоційність, вищу самооцінку, важливість для них професії. Натомість жінок характеризують як більш дружелюбних, контактних, тривожних, імпульсивних, акуратних, родинних. Такі уявлення не завжди є істинними.

Науковці підтверджують, *чоловіки та жінки старіють по-різному*. Жінки є життєстійкішими, менше піддаються впливу екстремальних чинників, залежностям, рідше втягуються в політичні та військові конфлікти, злочини тощо. З

віком вони стають самостійнішими, агресивнішими, діяльнішими. Чоловіки, навпаки – пасивнішими, експресивнішими (емоційнішими), більше залежать від оточення. Для них важливо продовжити як можна довше власні фізичні та сексуальні можливості, а для жінки – зберегти зовнішні дані, гарну фігуру, фізичну привабливість. Узагалі, з точки зору фізичних змін, жінки старіють повільніше.

У чоловіків літнього віку найбільш стійкими є такі *характеристики*, як інтелектуальні інтереси, мінливість настроїв, готовність змиритися з невдачею, високий рівень домагань, а в жінок – настирливість, естетична чуйність, життєрадісність, бажання дійти до межі можливого. Незважаючи на загальне зниження цілеспрямованості на пізніх етапах життя, цілеспрямованими себе вважають у цьому віці більше жінки, а не чоловіки. І жінки також трохи краще, ніж чоловіки осмислюють власне життя, його значущість, аналізують його зміст.

Більш *емоційними*, і не лише в літньому віці, вважають жінок, ніж чоловіків, хоча є дослідження, що їхня більш багата емоційність пов'язана з перевагою негативних емоцій. Саме літні жінки мають більше негативних емоцій щодо себе і частіше помічають свої недоліки, ніж літні чоловіки. Здатність до регулювання як позитивних, так і негативних емоцій, керування ними краща також у літніх жінок, ніж у чоловіків (Jasielska, 2011).

Серед окремих емоційних проявів, *тривожність* удвічі частіше виникає у літніх жінок, ніж у чоловіків, натомість *депресивнішими*, навпаки, частіше є літні чоловіки, ніж жінки. Найбільш депресивними є самотні літні чоловіки. Окремі дослідники це пов'язують зі ставленням до церкви, яке формується у старості в осіб різної статі. Літні жінки частіше відвідують церкву, активніше шукають підтримки в релігії, ніж чоловіки (Ушакова, 2014).

Науковці підтверджують відмінність у *самооцінці* жінок і чоловіків літнього віку. Зарубіжні дослідження свідчать, у чоловіків з усіх регіонів після 50 років спостерігається поступове зниження самооцінки. Проте в тих, хто

проживає у країнах з розвиненою економікою, вона поступово зростає до 70-річного віку, а далі залишається більшим на одному рівні (не падає). У жінок самооцінка після 50 років є вищою, ніж у чоловіків і поступово зростає майже до 70 років, далі – спадає (Helwig, Ruprecht, 2017).

У вітчизняних дослідженнях підтверджено вищий рівень самооцінки літніх жінок порівняно з чоловіками. Така відмінність, зокрема на початку цього віку, може зумовлюватися тим, що жінки краще адаптуються до життя на пенсії, реалізують себе в домашніх справах. Чоловіки не завжди знаходять собі заняття після виходу на пенсію і це може зумовлювати їхнє негативніше оцінювання себе (Коваленко, 2015).

У літньому віці відрізняються *потреби* чоловіків і жінок. Так, у жінок більше виявляється потреба в охороні й турботі про інших (насамперед родичів); вони мають досить стабільний, твердий, дещо консервативний погляд на життя. Чоловіки мають більш виражену потребу в особистій і матеріальній автономії, незалежності; вони більше, ніж жінки, схильні проєктувати свій внутрішній світ на інших людей; у них яскравіше проявляється тенденція до авторитаризму й зосередженості на своїй точці зору (Рощак, 2004).

По-різному розвиваються *стосунки* чоловіків і жінок літнього віку з оточенням, розгортається їхнє міжособистісне спілкування. Жінки літнього віку порівняно з чоловіками протягом дня більше спілкуються й турбуються про інших, прагнуть до такого спілкування (їм його бракує), вони ж частіше хочуть змінити своє коло спілкування. Жінки більш здатні до розуміння емоцій і почуттів інших, що зумовлене їхніми вміннями співпереживати, спиратися на досвід, який знаходиться у підсвідомості, створювати довіраливу атмосферу їхньою зацікавленістю проблемами інших осіб. Хоча вони почуваються більш самотніми, ніж чоловіки, саме в них більше друзів і приятелів, поряд із ними більше тих, хто їм подобається, і тих, кому подобаються вони (Коваленко, 2015).

У літньому віці жінкам складніше контролювати себе у стосунках з іншими. Вони недостатньо цілеспрямовані, їхні інтереси можуть бути мінливими. Це може бути пов'язане з певним зниженням вольового самоконтролю, зосередженням на проблемах найближчого оточення, небажанню побачити віддалені перспективи. Такі особливості літніх жінок пов'язані з вищим почуттям самотності і недостатньою задоволеністю життям. Більша цілеспрямованість і наполегливість у спілкуванні чоловіків літнього віку може бути зумовлена впливом гендерних стереотипів, уявленнями про стиль поведінки типового чоловіка, засвоєними протягом життя. Згадані прояви у спілкуванні втілюються в тому, що чоловіки шукають собі заняття, зокрема це може бути робота або родина, друзі та знайомі, різні спільноти для спілкування. Це зумовлює і те, що вони позитивніше ставляться до свого життя, прагнуть бути активними.

Чоловіки, які стали *самотніми* в літньому віці, переживають своє положення важче за жінок. Жінки легше переживають втрату чоловіка і краще пристосовуються до самотнього життя, є більш відкритими до контактів з людьми (Straš-Romanowska, 2014). За даними науковців, психічний стан жінок літнього віку, які стали вдовами, навіть поліпшується. Жінки цього віку легко сприймають проживання дорослих дітей окремо і частіше, ніж чоловіки, відвідують їх. Нарешті в жінок у такій ситуації легше встановлюються нові знайомства, дружні стосунки.

Жінки літнього віку є *толерантнішими* в міжособистісних стосунках, вони краще, ніж чоловіки цього віку, здатні витримувати неприємні якості та вчинки партнерів по спілкуванню. Їхня поведінка є менш конфліктною. Таких взаємин жінки досягають за рахунок меншої категоричності у сприйнятті оточення, кращої здатності приховувати неприємні почуття щодо нього, умінню вибачати іншим певні помилки і пристосовуватися до характеру і бажань тих, хто є поряд (Коваленко, 2015).

Загалом психологічні особливості чоловіків і жінок на пізніх етапах життя є різними завдяки впливу різнома-

нітних чинників, у т. ч. вимог і очікувань оточення щодо представників різної статі.

Питання для самоконтролю

1. Що означає загострення рис особистості у віці пізньої дорослості? Наведіть приклади цього.
2. Які позитивні і негативні зміни в особистості відбуваються у літньому віці?
3. Чи є літні люди консервативні? Обґрунтуйте.
4. Літні люди не люблять, коли їм суперечать. Поясніть.
5. У чому полягають особливості старечої балакучості в літньому віці?
6. Які якості людям найбільше подобаються і не подобаються в інших людях?
7. Літні люди вразливі? Обґрунтуйте.
8. Як виявляється стурбованість життям у літньому віці?
9. У чому особливості тривожності людини в літньому віці?
10. Як зміна соціального статусу в літньому віці впливає на динаміку емоційного стану людини?
11. Як виявляється депресія в літньому віці?
12. Від чого залежить ставлення літніх людей до себе?
13. Чи знижується самооцінка особистості у старості?
14. Які чинники впливають на уявлення літньої людини про себе, на її самооцінку?
15. Яким чином можлива компенсація низької самооцінки у літньому віці?
16. Яке значення для літньої людини має проблема пошуку смислу життя?
17. Порівняйте особливості властивих літнім людям життєвих стратегій.
18. Як людина задовольняє свою потребу бути затребуваною в різних сферах життя?
19. Порівняйте особливості старіння чоловіків і жінок.
20. Хто тривожніший і депресивніший: літні жінки чи літні чоловіки?
21. Як відрізняється емоційність літніх чоловіків і жінок?

22. Порівняйте особливості стосунків з іншими людьми чоловіків літнього віку і жінок літнього віку.

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Як допомогти старіючій людині зберегти свою особистість?
2. Проаналізуйте, як на пізніх етапах життя змінюються знайомі Вам люди.
3. Як літній людині зберігати позитивний настрій (не бути роздратованою)?
4. Що Ви порадите знайомій людині літнього віку для підвищення самооцінки?
5. У чому вбачають смисл свого життя знайомі Вам літні люди? Яким чином вони його реалізують? Наведіть приклади.
6. У старості жінки набувають чоловічих рис, а чоловіки – жіночих. Чи Ви погоджуєтесь з таким твердженням? Обґрунтуйте.

Використані джерела

1. Александрова М. Д. (1974). *Проблемы социальной и психологической геронтологии*. Ленинград: Изд-во Ленинградского ун-та.
2. Альперович В. Д. (1997). *Социальная геронтология*. Рн/Д.: Феникс.
3. Березіна О. О. (2005) Сучасні психологічні проблеми старіння. *Науковий часопис національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*. Серія 12 : Психологія, 28(4), 7–12.
4. Бороздина Л. В., Молчанова О. Н. (2003). Особенности самооценки в позднем возрасте. В О. В. Краснова и А. Г. Лидерс (Сост.). *Психология старости и старения: хрестоматия* (с. 135–149). Москва: Издательский центр «Академия».
5. Вертоградова О. П., Шахматов Н. Ф., Сосюкало О. Д. (1987). Возрастные аспекты депрессий (клиника, диагностика, терапия). *Сборник научных трудов* (с. 5–

- 14). Москва: Изд-во Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. 1987.
6. Висьневская-Рошковская К. (1989). *Новая жизнь после шестидесяти*. Москва: Прогресс.
 7. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. (2013). *Психологія дорослості з основами геронтопсихології: навчальний посібник*. Київ: Видавничий Дім «Слово».
 8. Емалетдинов Б. М. (2007). Возрастная динамика смысла жизни человека. *Вестник Башкирского ун-та*, 12(3), 215–219.
 9. Ермолаева М. (2002). Практическая психология старости. Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс.
 10. Ермолаева М. В., Приходько Е. В. (2011). Особенности развития личности современного пожилого человека. *Сборники конференций НИЦ Социосфера*, 7, 100–122.
 11. Коваленко О. Г. (2015). *Міжособистісне спілкування осіб похилого віку : психологічні аспекти. Монографія*. Київ: Ін-т обдарованої дитини.
 12. Козерук Ю. В., Євсейчик Я. О. (2015). Самооцінка як фактор становлення особистості студента. *Вісник Чернігівського національного педагогічного ун-ту. Серія: Педагогічні науки*, 124, 163–165.
 13. Козлова Т. З. (2003) Самооценка пенсионеров. *Социологические исследования : научный и общественно-политический журнал*, 4, 58–63.
 14. Купченко В. Е. (2009). Возрастные особенности типологии жизненных стратегий. В А. А. Журавлев, В. А. Барабанщиков, М. И. Воловиков (Отв. ред.), *Психология человека в современном мире. Т. 1. Комплексный и системный подходы в исследованиях психологии человека. Личность как субъект жизненного пути : материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15-16 октября 2009 г.* (с. 213–220). Москва: Изд-во «Институт психологии РАН».
 15. Новікова Ж. М. (2020). *Психологічні особливості емоційно-вольової регуляції осіб похилого віку*. Дисертація

- на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Київ: Національний педагогічний ун-т ім. М. П. Драгоманова.
16. Поднебесная Е. Б. (2004). Пожилые люди в интернате. *Психология зрелости и старения : ежеквартальный научно-практический журнал*, 25(1), 50–65.
 17. Рошак К. (2004). Психологические особенности личности в пожилом возрасте. Д. Я. Райгородский (ред.-сост.). *Психология старости: хрестоматия: учебное пособие по психологии старости для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы* (с. 512–524). Самара: Издательский дом БАХРАХ-М.
 18. Смульсон М. А. (2008). Розуміння та інтерпретація особистості досвіду людьми похилого віку. Н. В. Чепелева (ред.). *Соціально-психологічні чинники розумінні та інтерпретації особистості досвіду: монографія* (с. 221–247). Київ: Педагогічна думка.
 19. Ушакова І. М. (2014). *Геронтопсихологія: підручник*. Харків: НУЦЗУ.
 20. Фролькис В. В., Мурадян Х. К. (1988). *Экспериментальные пути продления жизни*. Ленинград: «Наука».
 21. Харитоновна Е. В. (2010). Востребованность личности: постановка проблемы и обоснование понятия. *Психологический журнал*, 31(6), 30–37.
 22. Carstensen L. L., Gottman J. M., Levenson R. W. (1995). Emotional behavior in long-term marriage. *Psychology and Aging*, 10 (1), 140–149.
 23. Dziedzic M. (2015). Satysfakcja z życia, samoocena i poziom odczuwanego stresu u osób w okresie późnej dorosłości uczęszczających na Uniwersytet Trzeciego Wieku. *Kwartalnik Naukowy*, 2(22), 277–289.
 24. Feinson M. C. (1985). Aging and Mental Health. Distinguishing Myth from Reality. *Research on Aging*, 7(2), 155–174.
 25. Frąckowiak T. (2019). Cechy osobowości ludzi długowiecznych. In Kielar-Turska M. (Red.) *Siła umysłu w starości* (ss. 329–352). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum w Krakowie.

26. Guszkowska M., Kozdron A. (2009). Wpływ ćwiczeń fizycznych na stany emocjonalne kobiet w starszym wieku. *Gerontologia Polska*, 17(2), 71–78.
27. Harris M. A., Brett C. E., Johnson W., Deary I. J. (2016). Personality stability from age 14 to age 77 years. *Psychology and Aging*, 31(8), 862–874. <http://dx.doi.org/10.1037/pag0000133>
28. Helwig N. E., Ruprecht M. R. (2017). Age, gender, and self-esteem: A sociocultural look through a nonparametric lens. *Archives of Scientific Psychology*, 5(1), 19–31. <http://dx.doi.org/10.1037/arc0000032>.
29. Jasielska A. (2011). Funkcjonowanie emocjonalne osób w wieku 60-85 lat na przykładzie regulacji emocji. *Gerontologia Polska*, 19(2), 112–118.
30. Leon G. R., Gillum B., Gillum R., Gouze M. (1979). Personality stability and change over a 30-year period – middle age to old age. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(3), 517–524. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.47.3.517>
31. Lynch S. M. (2000). Measurement and Prediction of Aging Anxiety. *Research on Aging*, 22(5), 533–558.
32. Mather M. (2012). The emotion paradox in the aging brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1251(1), 33–49. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x>
33. Straś-Romanowska M. (2014). Sytuacja psychologiczna osoby starszej we współczesnej rodzinie. *Studia Salvatoriana Polonica*, 8, 143–156.

РОЗДІЛ 4

ПІЗНАВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЛІТНЬОГО ВІКУ

4.1. Загальні особливості інтелектуальної діяльності в літньому віці

Інтелектуальна (пізнавальна) діяльність людини в літньому віці супроводжується змінами, зумовленими різноманітними причинами. В основі особливостей пізнавальних (когнітивних) процесів лежать зміни мозкової діяльності людей у пізньому віці.

Науковці висловлюють різні точки зору на питання загальної інтелектуальної діяльності при нормальному старінні. Д. Векслер спочатку стверджував про зниження такої діяльності у пізньому віці, а пізніше, продовжуючи дослідження, наголошував на порівняній збереженості інтелектуальних навичок у старості. Дж. Хорн висунув припущення, що цей факт зумовлений впливом біологічних вікових змін під час виконання вербальних (словесних) і невербальних тестів. Учений розробив *теорію про два види інтелекту – плинний (флюїдний) та кристалізований* (Ермолаєва, 2002), відмінності між якими наведені у табл. 4.1.

Таблиця 4.1.

**Плинний та кристалізований інтелект
(за Дж. Хорні)**

<i>Плинний (флюїдний) інтелект</i>	<i>Кристалізований інтелект</i>
Представлений широкою сферою інтелектуального функціонування, що асоціюється із здібностями, за допомогою яких ми набуємо нові знання та навички	Асоціюється зі здібностями, які людина отримує з досвідом і освітою, включає вербальні навички, обізнаність, а також весь обсяг знань, накопичених протягом життя

Базується на швидкості та результативності запам'ятовування, індуктивному міркуванні, оперуванні просторовими образами, сприйнятті нових зв'язків і відношень, здатності до абстрактного мислення	Базується на здатності встановлювати відношення, формулювати судження, аналізувати проблеми і використовувати засвоєні стратегії для вирішення завдань
Відображає біологічні можливості, вікові особливості стану нервової системи (її працездатність і інтегративність)	Є результатом освіти й різних культурних впливів
Основна функція – швидко й точно обробляти поточну інформацію	Основна функція – накопичення й організація знань і навичок

Вважають, що протягом всього життя (принаймні доти, поки людина здатна отримувати і зберігати інформацію) покращується кристалізований інтелект. На відміну від нього, плинний інтелект поступово знижується протягом усього періоду зрілості, що особливо помітно в пізній зрілості.

Але є дані, що в осіб з високим освітнім рівнем багато здібностей пов'язані саме з плинним інтелектом і з віком вони зберігаються на стабільному рівні, або навіть зростають аж до 75 років. Лише тоді спостерігалось, за дослідженнями К. Шайї, масове зниження таких здібностей (Ермолаєва, 2002). Когнітивні (пізнавальні) функції, пов'язані з плинним інтелектом, погіршуються з віком, тому що вони стають дедалі менш корисними, рідше використовуються, а не тому, що піддаються процесам погіршення (Нєска, 2003).

У пізньому віці погіршуються функції пізнавального контролю, який зумовлюється плинним інтелектом (Величковський, 2009). Літній людині складніше управляти своєю

цілеспрямованою поведінкою, і, відповідно, пізнавальними процесами. Компенсувати такі пізнавальні порушення можна за допомогою тренування пізнавальної діяльності, що забезпечується систематичним розв'язанням задач.

Широкомасштабні лонгітюдні (тривалі) дослідження К. Шайї свідчать, що в людей з високим освітнім рівнем багато інтелектуальних здібностей продовжують зростати з віком принаймні до 70-річного віку (особливо якщо вони їх систематично тренують). Причому ці здібності стосуються як плинного, так і кристалічного інтелекту. Він припустив, що зміни в пізньому віці зачіпають не саму природу інтелекту, а його функцію. З настанням літнього віку змінюється використання знань: люди повертаються до власних цінностей і установок, їх турбують не абстрактні міркування, а реальні питання; вони здатні мислити абстрактно (не спираючись на конкретні речі), але, на відміну від молодих людей, не схильні займатися вирішенням завдань лише заради них самих і можуть опиратися розв'язанню завдань типу тестів IQ (Ермолаєва, 2002).

П. Балтес, проводячи межу між тими аспектами інтелекту людей літнього віку, які погіршуються в пізньому віці та тими, які мають деяке *покращення*, виділяє «когнітивні» та «прагмативні» механізми інтелекту. «Когнітивні» (пізнавальні) механізми інтелекту відображають нейрофізіологічну архітектуру мозку, яка змінюється впродовж життя (так, кора головного мозку поділяється на зони, кожна з яких виконує свою функцію, наприклад, мозочок відповідає за координацію рухів, скронева частина – за письмо, рахунок, лобні долі – за розумові процеси тощо). Вони відповідають за швидкість та точність психічних процесів, які включають сприймання інформації, зорову та моторну пам'ять, операції класифікації, порівняння, категоризації. Погіршення цих механізмів з віком зумовлюється впливом біологічних факторів, станом здоров'я. «Прагмативні» (практичні) механізми інтелекту є його культурно зумовленою сферою і виявляються в навичках читання та письма, розуміння мови, освітньому рівні, професійних знаннях і

навичках, знаннях про себе і життя взагалі, які допомагають людині долати різні життєві труднощі. На думку П. Балтеса, саме вдосконалення «прагмативних» механізмів інтелекту, їхні можливості в плані компенсації згасаючих функцій забезпечують інтелектуальний розвиток у старості на тлі погіршення окремих функцій (Ермолаева, 2002).

Пізнавальна діяльність людини літнього віку має таку особливість, як *гетерохроність*, *нерівномірність*, яка свідчить, з одного боку, про існування органічної єдності інволюційних (руйнівних, які супроводжуються зниженням інтелектуальної активності) й еволюційних (прогресивних) змін у характері інтелектуальної активності у процесі старіння а, з іншого – про формування потужних компенсаторних механізмів, що забезпечують під час перебудови інтелекту необхідні пристосувальницькі ефекти. Так, у літньому віці збільшується час реакції, що впливає на швидкість виконання завдання, тому що більш повільно протікають розумові процеси. Згадані компенсаторні механізми виявляються в тому, що послаблення одних функцій (пізнавальних можливостей) врівноважується появою або активізацією інших, що дозволяє компенсувати руйнівні явища когнітивного (інтелектуального) старіння. Так, погіршення сприймання в літньому віці може компенсуватися за рахунок уваги. Притому центральним механізмом пізнавальної компенсації і розвитку в старості виступає вербальний (словесний) інтелект.

Механізми компенсації вікових інтелектуальних змін найбільше проявляються під час дослідження функцій, які мають очевидне погіршення, зниження з віком. Американськими психологами було доведено, що швидкість перероблення інформації, швидкість здобування інформації з довготривалої пам'яті, швидкість оперування образами, швидкість усіх розумових і фізичних операцій однозначно знижується в старості. Ті інтелектуальні функції, які сильно залежать від швидкості виконання операцій, у старості більше погіршуються. Однак у цієї тенденції виявлено багато індивідуальних варіацій, зумовлених досвідом. У людей

старшого віку відбувається певна компенсація зниження швидкості виконання діяльності за рахунок збільшення підготовчого періоду у виконанні роботи. Наприклад, проводився експеримент з дослідження швидкості роботи друкарки: було виявлено, що друкарки літнього віку, компенсуючи закономірне зниження часу реакції, навчилися завчасно переглядати й утримувати в пам'яті текст, який був призначений для передрукування. Коли дослідник обмежив кількість слів, які завчасно може прочитати друкарка, то швидкість її роботи значно знизилася (Ермолаева, 2002).

П. Балтес, вивчаючи таку неоднорідну динаміку пізнавальних ресурсів та функцій у літньому віці, розробив модель адаптаційного механізму, що підтримує інтелектуальну активність у старості – *«селективна оптимізація з компенсацією»*. Вона передбачає, що в міру того, як літні люди усвідомлюють втрати свого інтелекту, в них відбувається зміна їхньої розумової діяльності у трьох напрямках:

1. Селекція (відбір) – зниження обсягу функціонування з віком спонукає людей літнього віку відбирати лише ті види активності, які вони можуть виконувати найкраще (виконую лише те, що можу). Наприклад, відомий піаніст А. Рубінштейн зберігав високий рівень професіоналізму в поважному віці за рахунок того, що виконував менші за обсягом уривки з музичних творів.

2. Оптимізація, яка передбачає можливість підтримки рівня виконання діяльності в деяких сферах у результаті збільшення обсягу практики, більш ретельної підготовки до діяльності і використання нових технологій (більше тренування, підготовка до роботи). Дослідженнями доведено, що тренування інтелектуальних функцій сприяє підтриманню загального рівня пізнавальної активності. Наприклад, піаніст А. Рубінштейн часто повторював музичні уривки під час репетицій.

3. Компенсація, яка стає необхідною, коли завдання, що виникають у ході виконання діяльності, значно перевищують той актуальний потенціал, яким володіє людина літнього віку, а тому з'являється необхідність переструкту-

рування ситуації загалом (не можу зробити звичним способом – шукаю новий). Наприклад, піаніст А. Рубінштейн у поважному віці уповільнював темп гри перед швидкими уривками, а тому слухачам здавалося, що він виконує твір швидше, ніж це було насправді, використовувався контраст для підсилення швидкості гри (Ермолаева, 2002).

У літньому віці може спостерігатися зниження швидкості розумової діяльності, збільшується час оброблення інформації, яка сприймається, уповільнюються пізнавальні процеси загалом. Це може бути, з одного боку, зумовлено старінням, а з іншого – схильністю людей літнього віку до охайності, точності (Крайг, Бокум, 2006).

Зміни сили та рухливості психічних процесів (сприймання, пам'яті, мислення, уваги) в старості є суто індивідуальними. Зниження інтелектуальних функцій у процесі старіння не є обов'язковою закономірністю. Дуже часто люди у віці пізньої дорослості зберігають працездатність і після досягнення 70 років (наприклад, І. Кант, І. Павлов, В. Гюго, Вольтер, Б. Патон, М. Амосов, А. Толстой, Б. Шоу). Причини, які обумовлюють динаміку розвитку пізнавальної сфери, пов'язані з об'єктивними і суб'єктивними чинниками. *До об'єктивних чинників* відносять спадковість, інвалідність, яка виникла внаслідок нещасного випадку. *Суб'єктивні чинники* включають *фізичні*: рівень фізичної форми людини літнього віку, зловживання алкоголем; *соціальні*: рівень освіти (люди з вищою освітою та високим рівнем культури мають більше шансів на збереження активності в поважному віці), вид діяльності, яким людина займалася на попередньому віковому етапі (люди творчої та інтелектуальної праці зберігають прагнення до пізнання і в літньому віці); *психологічні причини*: широта інтересів літньої людини, її схильність до самореалізації та самовираження (Реан, 2003).

Інтелектуальні функції в старості слабшають не стільки під впливом віку, скільки через нетренованість, незадіяність, невключеність інтелектуальних здібностей у життя та діяльність, низький рівень освіти, відсутність мотивації

до пізнання, вплив стану здоров'я. Йдеться не про психічні захворювання літніх осіб (хвороба Альцгеймера, хвороба Піка, мікроінсульти), а про типові соматичні захворювання (Ермолаєва, 2002), переживання депресії, припинення активної діяльності тощо (Крайг, Бокум, 2006).

Для компенсації зниження інтелектуальної діяльності у літньому віці людина може застосовувати окремі способи, які передбачають зміну стратегії, довільний вибір і використання достатньо нових форм опосередкування психічної діяльності (Корсакова, 2003): активно використовувати наочні опори під час виконання складних завдань, переводити дії у зовнішній план з поетапним дозуванням виконання програми, точно запам'ятовувати інформацію за рахунок збільшення фази заучування, змінювати стратегію виконання завдань у вигляді переведення операцій у дії з постановкою проміжних цілей.

4.2. Динаміка окремих пізнавальних процесів у літньому віці

Сприймання є безпосереднім психічним пізнавальним процесом, що передбачає відображення у свідомості людини частин, властивостей, якостей предметів та явищ в цілому при їх безпосередній дії на органи чуття. Людина здатна сприймати мелодію пісні, пейзаж природи, запах парфумів, швидкість часу, відстань, на якій розміщуються предмети, тощо. Під час сприймання відбувається осмислення побаченого, почутого, відчутого.

Дослідженням змін органів чуття у віці пізньої дорослості займалися співробітники школи П. Балтеса. Вони виявили, що гострота зорового та слухового сприймання пов'язана з послабленням інтелектуальної діяльності, що особливо характерно для плінного інтелекту. Цей зв'язок передбачає наявність загального механізму, за допомогою якого зниження мозкової активності впливає як на сенсорні (представлені органами чуття: зір, слух, дотик, смак,

нюх), так і на когнітивні (пізнавальні) процеси. Проте існує і інше пояснення цього: труднощі сприймання тягнуть за собою перевантаження процесів уваги, і, як наслідок, погіршення виконання різноманітних пізнавальних завдань. Незалежно від природи механізму важливо враховувати, що в пізньому віці погіршення сприймання впливає на загальну інтелектуальну активність (Ермолаєва, 2002).

М. Шахматов зауважує, що сприймання у старості стає менш чітким, а тому людині літнього віку доводиться використовувати уяву, щоб розширити викривлене і спотворене сприймання. Тобто не завжди чітко зрозуміло, яку подію людина літнього віку дійсно сприймала, а яку «домалювала» у своїй уяві (Ермолаєва, 2002).

Особливості сприймання часу людьми літнього віку досліджувала К. Лебедєва. У пізньому віці спостерігається зниження розрізняльної чутливості під час сприймання коротких часових інтервалів (0,25-1 с): в середньому величина відносного диференціального порогу зростає від 0,35 до 0,52 (у літніх людей), особи ж старечого віку відчують труднощі під час розрізнення тривалостей в 1 і 2 секунди. У літньому і старечому віці сприймання коротких тривалостей стає більш грубим і менш диференційованим. У віці 70-75 років відзначено різку зміну процентного співвідношення осіб з різною динамікою психологічного часу: якщо до 70 років у переважній більшості випадків спостерігається суб'єктивне прискорення психологічного часу, то в осіб старечого віку переважає зворотний процес – «уповільнення внутрішнього часу» (час плине повільніше).

Особливості сприймання літньої людини зумовлюються *сенсорною депривацією* – обмеженням кількості та якості інформації, яка надходить до організму зовні, що може призвести до психічних розладів. Нормальне функціонування нервової системи вимагає постійної подачі подразників. І. Давидовський вказував, що саме вплив сенсорної депривації призводить до зміни характеру адаптаційних (приспосувальних) процесів у старості, зумовлює замкненість, яка проявляється у зниженні інтересів і праг-

нень до зовнішнього світу, зумовлює самоізоляцію, сидячий спосіб життя (Ермолаєва, 2002).

Увага – це форма організації психічної діяльності людини, що забезпечує зосередження свідомості суб'єкта на певному об'єкті. Людині увага потрібна для успішного виконання різних дій: перейти дорогу, приготувати страву, подивитися фільм чи передачу, прочитати книгу, намалювати малюнок, поспілкуватися з оточенням і т. д. Важко уявити життєдіяльність людини, яка позбавлена уваги.

Увага в літньому віці характеризується звуженням об'єму, людина має труднощі із зосередженням та переключенням уваги (Е. Штернберг). Е. Сміт зазначає, що типовою зміною функції уваги в старості є послаблення контролю за звичними, механічними діями, втрата «символів уваги», тобто зовнішніх подразників, які вказують на необхідність врахування обставин. Типовими символами уваги є сигнали тривоги, які набуваються в результаті життєвого досвіду та вказують на небезпеку. В літньому віці в затуманеному полі уваги ці сигнали менш чіткі, проходять уповільнено, гірше розпізнаються або ж узагалі можуть бути непомітними (Ермолаєва, 2002).

Зниження функції уваги проявляється в поширеному явищі в старості – *розсіяності*. Депресія, емоційні стреси, хвилювання, занепокоєння, які характерні для неї, сприяють тому, що сумні думки охоплюють людину і концентрація уваги стає неможливою. Коли об'єкт у фокусі уваги цікавий, захоплюючий, то ясність навколишнього оточення погіршується і людина літнього віку стає цілком поглиненою даним об'єктом думки, що виключає з уваги все інше. Навіть сильні зовнішні подразники часом не здатні привернути увагу (Ермолаєва, 2002).

Пам'ять – це психічний процес, що включає запам'ятовування, збереження, відтворення різноманітного досвіду та забування інформації. Без пам'яті все, що людина відчувала і сприймала, зникало би безслідно, залишало би її у стані новонародженого.

Дослідження свідчать, що різні види пам'яті знижують продуктивність нерівномірно, неодноразово (Крайг, Бокум, 2006). Процес старіння пам'яті носить переривчастий характер з двома періодами спаду: 1) 60-70 років і 2) після 80-и років. Вважається, що 70-80 років – період відносної стабільності пам'яті (Ушакова, 2014).

По-різному погіршуються різні види пам'яті. *Сенсорна пам'ять* є дуже короткочасною зоровою або слуховою пам'яттю (зазвичай менше 1 секунди). Люди літнього віку здатні приймати та утримувати менше інформації у порівнянні з молоддю. В середньому їхній об'єм сприймання дещо менший, особливо коли дві події відбуваються одночасно. Причини цього явища ще не з'ясовані. Деякі вчені вважають, що це обумовлено тим, що гірше працюють зорова та слухова системи. Можливо, в людей літнього віку в процесі старіння відбувається зниження вибіркової уваги та здатності розпізнавати окремі ознаки предметів. Разом з тим виявлені негативні зміни сенсорної пам'яті людей у період пізньої зрілості є несуттєвими, а тому навряд чи будуть помітні в повсякденному житті (Реан, 2003).

Первинна або робоча пам'ять забезпечує виконання оперативної (робочої) задачі, розглядається як місце збереження обмеженого обсягу інформації. Тут зберігається тільки те, що в людини на даний момент є «в думках». У більшості досліджень, пов'язаних з віковими змінами первинної пам'яті, не було виявлено суттєвих відмінностей між первинною пам'яттю молодших та літніх осіб, а тому прийнято вважати, що старіння не зачіпає функцій первинної пам'яті (Реан, 2003).

Вторинна пам'ять є довготривалою, забезпечує збереження та можливість відтворення інформації впродовж тривалого часу. У ній спостерігаються суттєві вікові зміни. Люди літнього віку часто запам'ятовують меншу кількість слів із списку і меншу кількість деталей зображення. Вони гірше запам'ятовують інформацію, якщо завдання вимагає незвичної або давно не використовуваної техніки організації та відтворення матеріалу. Проте в подальшому,

після навчання стратегіям організації та запам'ятовування, результати людей поважного віку покращуються. Пам'ять людей літнього віку працює вибірково: цікавий та важливий матеріал вони запам'ятовують краще (Крайг, Бокум, 2006).

Третинна пам'ять або пам'ять спогадів про віддалені події в старості практично не змінилася. В деяких дослідженнях було виявлено, що люди літнього віку краще пригадують деталі історичних подій, особливо це стосується подій, які вони бачили самі або учасниками яких були. У старості люди з легкістю описують яскраві події свого дитинства (Крайг, Бокум, 2006).

Літні люди запам'ятовують краще те, що є важливим і корисним. Можливо, саме ця особливість дозволяє їм підтримувати навички та здібності в гарній формі. У літньому віці люди краще виконують завдання, якщо отримали детальну інструкцію методики організації запам'ятовування матеріалу та мали можливість потренуватися. Разом з тим навіть після тренування людям за 70 у процесі різноманітних експериментів не завжди вдавалося досягнути таких самих результатів, що й молодшим особам. У результаті навчання тільки збільшився розрив у показниках між віковими вибірками, тому що навчання було ефективнішим для молодших людей, ніж для старших. Відповідно, резервних можливостей розвитку в осіб літнього віку менше (Реан, 2003).

Результати наукових досліджень доводять, що з віком у літніх людей починає погіршуватися *механічне запам'ятовування* (передбачає багаторазове повторення матеріалу без використання спеціальних прийомів оброблення інформації), а *словесно-логічна пам'ять* (запам'ятовування та відтворення думок, понять, суджень) зберігається. *Образна пам'ять* (пам'ять на образи об'єктів, зображення, які сприймаються різними органами чуття: зору, слуху, дотику) стає більш слабкою, ніж *сміслова* (пов'язана із розумінням змісту матеріалу, який запам'ятовується). Але, якщо образи пов'язані з певним змістом, то таке запам'ятовування є більш збереженим (Реан, 2003).

Процеси *кодування інформації* (її оброблення для успішного запам'ятовування) та *декодування* (перетворення) у літньому віці погіршуються (Вее, 1998). Труднощі, з якими стикаються літні люди в кодуванні, нагадують проблеми дітей дошкільного віку. Помилка, яку вони часто роблять, полягає в тому, що вони не використовують готові стратегії під час засвоєння нових навичок чи інформації. Якщо завдання полягає в запам'ятовуванні списку слів, вони наряд чи скористаються варіантом, наприклад, розділення слів. Однак якщо їм таку ідею запропонувати, то вони із задоволенням її використають. Це пов'язано з тим, що погіршення довготривалої пам'яті є наслідком бездіяльності, а не втрати здатності (Ziółkowski, 2018).

На найкращому рівні підтримується *асоціативна* (відтворення одних фактів зумовлює появу інших) та *логічна пам'ять*, змістом якої є поняття, судження, умовиводи. Суттєвих погіршень не спостерігається у *процесуальній* (пам'ять на дії, що забезпечує накопичення досвіду та не вимагає свідомих роздумів, наприклад, здатність писати чи швидко друкувати лежить в основі процесуальної пам'яті) та *семантичній пам'яті* (пам'ять на загальні знання і значення, за допомогою якої ми розуміємо світ, її ще називають вербальною, наприклад, ми задіюємо дану пам'ять, коли хочемо пригадати столицю Франції). Варто зауважити, що запам'ятовувати імена відомих людей краще вдається молодшим людям літнього віку (Straś-Romanowska, 2007). На цьому етапі життя також змінюється *автобіографічна пам'ять* – згадати конкретну інформацію про події може бути так само складно, як її деталі і джерело. З іншого боку, добре збереглися елементи з минулого, які циклічно з'явилися в житті, а також ті, що мають велике емоційне навантаження (Ziółkowski, 2018).

Виявлено, що *пік спогадів* літніх людей припадає на період з 10 до 30 років. Це пов'язано з тим, що даний період життя насичений значущими подіями. Однак найбільша частина спогадів пов'язана з останнім десятиліттям життя, тоді як епізоди раннього періоду зазвичай є несуттєвими.

Яскравість спогадів залежить від того, як часто люди літнього віку думали і розповідали про цю подію. Це пов'язане з погіршенням довгострокової пам'яті і забуванням подробиць, що компенсується повторами. Крім того, деякі науковці пов'язують зменшення яскравості спогадів у старих людей їх перенасиченням своїми спогадами (Ушакова, 2014).

«*Метапам'ять*» – аспект пам'яті, який пов'язаний із знаннями та оцінкою пам'яті людьми. Старі люди вказують на проблеми, які пов'язані з пам'яттю. Але в деяких дослідженнях виявлено, що люди літнього віку відмічають менше помилок пам'яті порівняно з більш молодими. Люди поважного віку можуть бути більш чутливими до помилок пам'яті у зв'язку з тим, що в суспільстві існує уявлення про їхню забудькуватість. На оцінку пам'яті людьми літнього віку впливає депресія, яка послаблює негативну оцінку себе та своїх здібностей (Ермолаєва, 2002).

У функціонуванні пам'яті людей віку пізньої зрілості існують індивідуальні відмінності. Більш освічені люди зазвичай краще виконують тести пам'яті у порівнянні з менш освіченими однолітками. Особи, які займаються інтелектуальною працею, виконують ці тести суттєво краще тих, хто нею не займається.

Отже, думка про те, що в літньому віці спостерігається суттєве погіршення пам'яті є міфом. Численні дослідження не змогли виявити значних змін у пам'яті літніх осіб, які б здійснювали суттєвий вплив на їхнє щоденне життя. Основою пам'яті в цьому віці є логічні зв'язки між матеріалом, а тому можна припустити, що мислення на даному віковому етапі є досить розвиненим.

Мислення – це соціально обумовлений психічний пізнавальний процес, який нерозривно пов'язаний з мовленням, що забезпечує опосередковане та узагальнене відображення дійсності в ході аналізу й синтезу. Використовуючи мислення, людина намагається знайти відповіді на запитання: «Що це?», «Чому це так?», «Що робити?», «Яке рішення прийняти?» тощо.

У літньому віці погіршується функціонування окремих видів мислення, зокрема в людини можуть бути труднощі з *абстрактним мисленням* (спирається на поняття, судження). Дж. Ботвіннік, вивчаючи динаміку здатності до абстрактного, логічного, асоціативного мислення, виявив, що з віком у людей з'являється більша обережність у формуванні нових понять, теорій, а тому їм необхідно більше часу, ніж молодшим особам для створення тих самих понять і теорій (Козлова, 1983).

Погіршення показників мислення, інтелекту в літньому віці часто пов'язано з уповільненням швидкості реакцій, через що збільшується час, необхідний для виконання завдання. Але, якщо людину не обмежувати чіткими межами часу, то можливе успішніше виконання завдання.

Інтелектуальна активність виступає як одна з умов, яка гальмує темп вікового погіршення у психіці. Тривалі дослідження показали, що люди зберігають високий інтелект у літньому віці, але спостерігаються зміни в структурі інтелекту. Зростають показники інтелекту, які пов'язані з накопиченням досвіду, а знижуються ті, що визначають здатність до засвоєння нових знань. Тенденції до спаду не спостерігають в осіб з високим рівнем освіти. Без змін залишаються ті вербальні (мовні) пізнавальні функції, які пов'язані із запасом знань, здатністю до категоріального спілкування і розуміння слів (Поротнова, Парфенова, 2018).

Дослідження інтелекту за допомогою методики Векслера (Д. Бромлей) свідчать, що певні вербальні (мовні) функції (інформованість, запас слів) протягом віку від 20 до 40 років підвищуються, потім відбувається період їхньої стабілізації на максимально високому рівні і тільки з 60-70 років спостерігається деяке їх зниження до рівня показників 20 років. У старості і після 70 років збереженою є здатність до узагальнення (Б. А. Греков). Тобто згадані другосигнальні функції (реакція на слова та позначені ними поняття) протистоять загальному процесу старіння і самі зазнають руйнівних зрушень значно пізніше від інших функцій. Відзначимо, що йдеться не просто про другосигна-

льні (вербальні) пізнавальні функції. Інтелектуальне збереження на пізніх етапах розвитку людини забезпечується головним чином за рахунок роботи механізмів понятійного мислення, які компенсують зниження ефективності роботи (Холодная, 2003).

Розумові здібності, за результатами класичних тестів певним чином з віком змінюються. Так, порівняно мало змінюється здатність утримувати інформацію, словниковий запас і розуміння, але значно погіршуються результати тестів дії, які включають швидкість письма і логічні здібності.

Когнітивна (пізнавальна) зрілість людини зумовлює більшу пізнавальну активність, когнітивне довголіття, яке може бути вагомим фактором збереження психіки та ресурсом активного продуктивного її старіння. Здійснюючи аналіз досвіду геронтологічного супроводу когнітивного (пізнавального) довголіття в літньому та старечому віці, А. Портнова і Д. Парфьонова (2018) виділили форми такого супроводу: психологічна просвіта, ознайомлення зі специфікою психофізіологічних, пізнавальних функцій у пізньому віці, навчання психогієні літнього віку; організація індивідуальних консультацій під час ресурсного забезпечення продуктивного активного старіння; створення груп зі спеціально розробленими програмами психічного супроводу когнітивного довголіття.

Людям літнього віку, на відміну від молоді, більше властива когнітивна (пізнавальна) властивість, в основі якої лежить кристалізований культурно-обумовлений інтелект – мудрість.

4.3 Мудрість як властивість пізнавальної діяльності людей літнього віку

Існує думка, що мудрість приходить з роками, але до декого приходять лише роки. Часто образ мудрої людини пов'язаний зі старійшиною родини, до якого звертаються за порадою, який є носієм звичаїв, традицій.

Незаперечною перевагою людей літнього віку, їхньою сильною стороною є мудрість. Вона виступає властивістю пізнавальної діяльності літніх осіб та є сильним внутрішнім ресурсом на даному етапі життя.

Мудрість трактують як досвід, «вищий прояв глибини розуму людини, що ґрунтується на розвиненій у неї здатності до аналізу та узагальнення, життєвому досвіді та здоровому глузді» (Степанов, 2006). Вона є пізнавальною якістю особистості, в основі якої лежить кристалізований інтелект, що визначається культурними традиціями, пов'язаний з досвідом та особистістю (Крайг, Бокум, 2006).

Мудрість розглядається як експертна система знань, орієнтована на «практичну сторону життя», що дозволяє формулювати зважені судження, давати корисні поради з приводу різних життєво важливих питань (Крайг, Бокум, 2006). Ця властивість формується протягом життєвого шляху, відображає результати функціонування практичного інтелекту у взаємозв'язку з особистісними рисами, які спрямовують та оптимізують індивідуальний розвиток, забезпечують успіх практичної сторони життя (Смұльсон, Назар, Мехтіханова, 2013). Мудрість пов'язана з умінням людини регулювати свої пізнавальні процеси. Притому важливу роль відіграє здатність людини літнього віку управляти власним пізнанням, здійснювати самоаналіз, враховувати особливості індивідуального досвіду, соціально-психологічний контекст того, що відбувається, здійснювати ціннісне регулювання пізнавальних процесів, орієнтуватися на невідомі, але можливі події; уміння формулювати запитання, встановлювати проблемні ситуації (Краснова, Лидерс, 2002).

Мудрість передбачає пошук рівноваги між суперечливими силами (Р. Штернберг); зважування суджень про проблеми дійсності (П. Балтес, Дж. Сміт); охоплює досвід та компетентність, які забезпечують здатність давати корисні поради (М. Чандлер, С. Холлідей) (Стюарт-Гамільтон, 2010), спроможність поєднувати нове зі старим, використовувати минулий досвід для розв'язання нової проблеми (Голдберг,

2007). Поняття «мудрості» включає в себе самопізнання, емоційне управління, альтруїзм, знання життя (С. Браун) (Смұльсон, Назар, Мехтіханова, 2013).

Е. Голдберг (2007) розглядає мудрість як «найвищий рівень компетенції (обізнаності), тобто особливої здатності розпізнавати схожі елементи між новими задачами і розв'язаними раніше». Мудра людина здатна розпоряджатися великим набором розумових образів.

Мудрість не пов'язана лише з високими інтелектуальними досягненнями. Важливу роль відіграють також особистісні якості: відкритість досвіду, інтерес до інших осіб, креативність (Воловикова, Журавлев, Харламенкова, 2016).

За Е. Еріксоном, мудрість характеризується зрілістю розуму, обмірковуваністю суджень, ґрунтовним розумінням життя та розумінням людиною літнього віку себе; прийняттям свого життя таким, яким воно є, з усіма його злетами і падіннями. Е. Еріксон зауважував, що мудрості у старості можна досягнути у випадку позитивного проходження попередніх стадій вікового розвитку (Краснова, Лидерс, 2002).

Вважають, що мудрість є атрибутом людей поважного віку. Психологи Дж. Хекхаузен, Р. Діксон, П. Болтс провели експеримент, в ході якого запитували у досліджуваних, що є невід'ємною ознакою людей різних вікових груп. Більшість досліджуваних вважали, що допитливість і здатність думати є домінуючою ознакою осіб віком 20 років, а мудрість – людей 50 років. Мудрість – одна з найбільш бажаних рис людини. Спираючись на результати дослідження, Е. Голдберг (2007) робить висновок: «Якщо люди вірять в те, що мудрість є привілеєм старості та вона є бажаною рисою, тоді вони також мають вірити в те, що старість має свої переваги, свою позитивну сторону, свої унікальні та цінні активи».

Літній вік не зумовлює мудрість, оскільки мудрість пов'язана з кристалічним інтелектом. Отже, якщо вона має високий рівень у людини в ранній дорослості та зберігається і до глибокої старості (Смұльсон, Назар, Мехтіханова,

2013). Мудрість людей поважного віку пов'язується із здатністю осмислювати, розуміти, інтерпретувати (пояснювати) та реінтерпретувати (уточнювати) власний досвід за допомогою гнучких ментальних моделей (ідей, що ґрунтуються на попередньому досвіді), які формуються впродовж життя (М. Смульсон). Кожна особистість є носієм ментальної (розумової) моделі, яка створюється на основі попереднього досвіду людини, розкривається через систему поглядів, оцінок, передбачає розуміння індивідом себе та оточення, поєднує уявлення про світ, взаємодію з ним та спрямовує діяльність у певному напрямі. Ментальна модель впливає на ефективність прийняття рішень та їх втілення в практичній діяльності.

Отже, мудрість пов'язується із розумом, знаннями, інтелектом, досвідченістю, компетентністю, осмисленістю, розумінням, здоровим глуздом, доброчинністю, успішністю. Вона виявляється у здатності особистості доцільно використовувати знання, враховувати ситуацію, знаходити способи розв'язання проблем. Мудра літня людина здатна до аналізу, порівняння, узагальнення, критичності, гнучкості, спирається на свій попередній досвід та використовує свої позитивні особистісні якості. Вона уникає імпульсивності, діє виважено, оцінює ситуацію, яка склалася, та шукає найбільш оптимальні способи розв'язання завдань. Для неї характерна здатність до роздумів, розвитку, уникнення самовпевненості. Мудрість людини літнього віку передбачає використання пережитого досвіду в новій ситуації, усвідомлення наслідків подій, які зумовили таку ситуацію, уміння долати труднощі та з оптимізмом дивитися в майбутнє.

П. Балтес запропонував *модель мудрості*, яка включає систему знань:

- фактичні знання (сукупність знань про життя, що дають можливість підібрати приклади варіантів виходу із ситуацій);
- методологічні знання (визначають стратегії аналізу, прийняття рішень);

- контекстуальні знання (включають знання в контексті життя та соціальних змін);
- відносність цінностей (знання враховують динаміку цінностей на різних етапах життя);
- знання, що враховують невизначеність життєвих ситуацій (Крайг, Бокум, 2006).

Джерелами мудрості є досвід літньої людини, її культура, зокрема мова, яка є не лише засобом запису специфічних знань, а й надає форми пізнанню, встановлює певні моделі світу. Мова уособлює наш тисячолітній досвід та надає інформацію людству про те, які відмінності в світі є найбільш яскравими, а які – ні. Мова як засіб розпізнавання образів дає можливість людині не лише класифікувати предмети, а й забезпечує здатність приймати рішення, як діяти щодо них (Голдберг, 2007).

Мудрість виконує адаптаційну, організовуючу та розвивальну функції (Смұльсон, Назар, Мехтіханова, 2013). Адаптаційна функція виявляється в тому, що мудрість в літньому віці впливає на здатність особистості пристосовуватися до навколишнього середовища та світу загалом; забезпечує уміння взаємодіяти з оточенням, уникати конфліктних ситуацій, долати труднощі, не втрачати працездатність, спроможність швидко орієнтуватись у ситуації. Мудрість допомагає людям літнього віку організувати роботу вищих психічних функцій: сприйняття, уваги, пам'яті, уяви, мислення, мовлення, а також забезпечує особистісне зростання.

Основні риси мудрості (за П. Балтесом):

- ✓ мудрість спрямована на розв'язання важливих та складних питань, які пов'язані зі справами конкретної людини та сенсом її життя;
- ✓ мудрість – це високий рівень знань, суджень та порад;
- ✓ знання, пов'язані з мудрістю, характеризуються широтою, глибиною, зваженістю та їх можна використовувати у специфічних ситуаціях;
- ✓ мудрість поєднує в собі розум і добродетель, її можна

використовувати як для особистого благополуччя, так і на благо людства;

- ✓ незважаючи на те, що мудрим стати складно, але більшість людей помічають цю якість у людях відразу (Крайг, Бокум, 2006).

Критерії мудрості (Л. Анциферова):

1) загальні:

- глибоке проникнення в розвиток людини, в сутність життєво важливих проблем;
- зважені судження та поради під час інтерпретації (пояснення) складних життєвих ситуацій;

2) спеціальні:

- широкий репертуар знань життєвих фактів, які відносяться до різних ситуацій;
- процедурні знання стратегій та умінь, які дозволяють сформулювати зрілі судження та давати обґрунтовані поради;
- контекстуальність, тобто знання про те, що життя здійснюється в різних соціальних, суспільних, міжособистісних контекстах і на різних рівнях індивідуального розвитку;
- релятивізм, тобто знання про те, що різні люди та соціальні групи володіють відмінними один від одного цінностями, цілями та пріоритетами;
- невизначеність, тобто знання про відносну непередбачуваність життя, що породжує різні способи управління ним (Воловикова, Журавльов, Харламенкова, 2016).

Мудра людина літнього віку володіє такими якостями, як толерантність, стриманість, комунікабельність, проникливість, допитливість, скромність, обережність, мовчання, розсудливість, хитрість, терпіння (Смульсон, Назар, Мехтіханова, 2013). Мудрість допомагає здійснювати моральну фільтрацію при виборі засобів для розв'язання завдань. Вона наповнює і відновлює духовний потенціал особистості. Людина пізнає себе, свою сутність, свої здобутки, свою включеність у соціум. Вона осмислює як власне

життя, так і життя тих, хто її оточує, свідомо ставиться до життя. Мудрість людини літнього віку передбачає наявність цінностей (моральних, релігійних, естетичних тощо), що визначають її життєву позицію та забезпечують цілісність особистості. Мудрою є людина, в якій розвинена здатність будувати доброзичливі стосунки з оточенням, притаманне прагнення не зупинятися на досягнутому, а продовжувати творити себе, реалізовувати свої потенційні здібності. Вона враховує життєві умови, під час пошуку благ як для себе, так і для інших змінює те, що можливо, а також приймає як даність те, що наявне. Мудра людина робить менше життєвих помилок, встановлює причинно-наслідкові зв'язки між подіями, робить висновки, здатна зайняти конструктивну позицію.

Мудрість як властивість пізнавальної діяльності людей літнього віку передбачає глибинне осмислення життя; визначення цілей і завдань у своєму житті; уміння орієнтуватися у практичних ситуаціях; використання життєвого досвіду для розв'язання різних непередбачуваних завдань, ситуацій; уміння передбачати наслідки; визначення майбутніх змін; здатність не зупинятися на досягнутому, а визначати перспективи подальшого розвитку; усвідомлення цінності життя; уміння наповнити своє життя смыслом; визначення життєвих пріоритетів; здатність, за потреби, давати поради підростаючому поколінню; спрямування особистісного розвитку в позитивне русло; адаптацію до нових умов життя; знаходження компромісу під час розв'язання суперечливих питань; прийняття свого життя, свого віку, уміння бачити в ньому як позитивні моменти, так і негативні; оптимістичне сприймання дійсності; життєву успішність людини.

Літня людина здатна реалізувати мудрість у взаємодії з дітьми, онуками, які є представниками молодшого покоління. Це допомагає їй почуватися більш впевнено, наповнити своє життя смыслом. Мудрі люди літнього віку є зразком для молоді, ідеалом для наслідування. Мудрість літньої людини – це не повчання, «учительство», а здат-

ність до «учнівства», пізнання нового, самопізнання, розвитку.

Отже, мудрість як властивість пізнавальної діяльності літніх осіб формується в процесі життєвого шляху особистості, пов'язана з її життєвим досвідом, особистісними рисами та проявляється у практичній діяльності, здатності втілювати нові ідеї в реальність.

Питання для самоконтролю

1. У чому відмінність плинного та кристалізованого інтелекту?
2. Яким чином можна компенсувати порушення пізнавальної сфери в літньому віці?
3. Порівняйте когнітивні (пізнавальні) та прагмативні (практичні) механізми інтелекту.
4. Яке значення моделі «селективної оптимізації з компенсацією» в літньому віці?
5. Визначте причини динаміки розвитку пізнавальної сфери в літньому віці.
6. Чому у віці пізньої дорослості зміни пізнавальної діяльності є неоднорідними?
7. Яким чином погіршення сприймання впливає на інтелектуальну активність?
8. До яких наслідків може призвести сенсорна депривація в старості?
9. Які зміни відбуваються у функціонуванні уваги?
10. Який вид пам'яті не зазнає з віком суттєвих змін?
11. Які індивідуальні відмінності обумовлюють різні особливості пам'яті в літньому віці?
12. Чим обумовлено зниження показників інтелекту людини у віці пізньої дорослості?
13. Які способи допоможуть людині літнього віку компенсувати зниження інтелектуальної діяльності?
14. Що є сильною стороною, перевагою осіб літнього віку?
15. З яким видом інтелекту пов'язано виникнення мудрості?
16. Які знання забезпечують виникнення мудрості?

17. Що є джерелом мудрості?
18. Які функції виконує мудрість?
19. У чому відмінність мудрої та немудрої людини?
20. Яким чином можна досягнути когнітивного довголіття?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Сформулюйте поради літній людині для збереження її інтелектуальної сфери (уникнення погіршення пізнавальної діяльності).
2. У літньому віці спостерігається суттєве погіршення пам'яті. Це міф чи факт? Обґрунтуйте.
3. Люди літнього віку більше згадують події дитинства та молодості. З чим це пов'язано?
4. Мудрість приходить з роками. Ви із цим погоджуєтесь? Обґрунтуйте.
5. Чи можна вважати осіб, які постійно всіх повчають та вважають, що все знають, мудрими людьми?

Використані джерела

1. Величковский Б. Б. (2009). Возможности когнитивной тренировки как метода коррекции возрастных нарушений когнитивного контроля. *Экспериментальная психология*, 2(3), 78–91.
2. Воловикова М. И., Журавлев А. Л., Харламенкова Н. Е. (Ред.). (2016). *Психологические исследования личности : история, современное состояние, перспективы*. Москва: Изд-во «Институт психологии РАН».
3. Голдберг Э. (2007). *Парадокс мудрости. Научное опровержение «старческого слабоумия»*. Москва: Поклонение.
4. Ермолаева М. В. (2002). *Практическая психология старости*. Москва : Изд-во ЭКСМО-Пресс.
5. Козлова Т. З. (1983). *Возрастные группы в научном коллективе: монография*. Москва: Изд-во «Наука».
6. Корсакова Н. К. (2003). *Нейропсихология позднего возраста: обоснование концепции и прикладные ас-*

- пекты. В О. В. Краснова, А. Г. Лидерс (Сост.). *Психология старости и старения: хрестоматия: учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений* (с. 149–155). Москва: Издательский центр «Академия».
7. Крайг Г., Бокум Д. (2006) *Психология развития*. Санкт-Петербург: Питер.
 8. Краснова О. В., Лидерс А. Г. (2002). *Социальная психология старения*. Москва: Издательский центр «Академия».
 9. Портнова А. Г., Парфенова Д. А. (2018). Геронтопсихологическое сопровождение когнитивного долголетия в пожилом и старческом возрасте. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*, 7(6А), 86–97.
 10. Реан А. А. (Ред.). (2003). *Психология среднего возраста, старения, смерти*. Санкт-Петербург: «Прайм-Еврознак».
 11. Смульсон М. А., Назар М. М., Мехтіханова Н. М. (2013). Мудрість як психологічний феномен. *Технології розвитку інтелекту*, 4. Відновлено з <https://cutt.ly/AmqKVSD>
 12. Степанов О. М. (Упоряд.). (2006). *Психологічна енциклопедія*. Київ: Академвидав.
 13. Стюарт-Гамильтон Я. (2010). *Психология старения*. Санкт-Петербург: Питер.
 14. Ушакова І. М. (2014). *Геронтопсихологія: підручник*. Харків: НУЦЗУ.
 15. Холодная М. А. (2003). Своеобразие уровневых, структурных и стилевых характеристик интеллекта в пожилом возрасте. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс (Сост.). *Психология старости и старения: хрестоматия: учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений* (с. 172–176). Москва: Издательский центр «Академия».
 16. Bee H. (1998). *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań.
 17. Ziółkowski P. (2018). *Pamięć – rola i znaczenie w późnej dorosłości*. *Українська полоністика*, 15, 219–231.

18. Nęcka E. (2003). *Inteligencja. Geneza, struktura, funkcje*. GWP: Gdańsk.
19. Straś-Romanowska M. (2007). Późna dorosłość. Wiek starzenia się. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.). *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia* (s. 263–292). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

РОЗДІЛ 5

САМОРЕАЛІЗАЦІЯ ЛЮДИНИ ЛІТНЬОГО ВІКУ

5.1. Зміст, чинники і форми самореалізації особистості в літньому віці

Людина літнього віку як зріла особистість володіє різноманітними характеристиками: відповідальність, турбота про тих, хто її оточує, активна участь у житті суспільства, ефективне використання своїх знань та здібностей, здатність до психологічної близькості з іншою людиною, до конструктивного (позитивного) розв'язання різноманітних життєвих проблем. У літньому віці особистість намагається задовольнити свою потребу в значимості: переживанні своєї потрібності та корисності для сім'ї, дітей, онуків, служінні іншим людям, передаючи свій професійний та життєвий досвід. Цю потребу пов'язують із потребою в самореалізації. Саме літній вік вважається періодом відновлення можливостей для самореалізації.

Поняття «самореалізація» (self-realisation) вперше використовується у Словнику з філософії і психології (1902 р.), виданому в Лондоні та тлумачиться як «здійснення можливостей розвитку Я» (Коростылева, 2005).

Самореалізація – це процес найбільш повного здійснення, розкриття багатогранного потенціалу особистості (енциклопедичний словник «Освіта дорослих» за ред. В. Г. Кременя, 2014); усвідомлення власних індивідуально-психологічних можливостей та їх втілення в соціально значимих видах діяльності (Зеер, Сыманюк, 2020). Самореалізація як процес реалізації себе, передбачає здійснення себе в житті й щоденній діяльності, пошук та утвердження свого життєвого шляху в цьому світі, своїх цінностей, смислу свого існування (Коростылева, 2005). Цей процес має бути цілеспрямованим і зорієнтованим на досягнення певного результату через втілення своїх здібностей у позитивних видах діяльності.

Самореалізація є рушійною силою розвитку особистості, зумовлює розкриття багатогранного потенціалу. З

одного боку, вона забезпечує реалізацію наявного потенціалу особистості, її потреб, бажань, потягів, умінь, схильностей; а з іншого – сприяє досягненню людиною бажаного результату.

Передує процесу самореалізації виникнення потреби в самоактуалізації, що знаходиться на верхівці ієрархії потреб людини, запропонованої А. Маслоу. Людина уявляє свою місію, своє призначення, актуалізує свій внутрішній потенціал, а потім переходить до його здійснення в процесі практичної діяльності.

Докладаючи зусилля, мобілізуючі потенційні резерви, літня людина реалізує свої можливості. На цьому віковому етапі особистість уже має значний життєвий досвід, а також у неї ще наявні різні можливості та нереалізовані потреби.

Характеристики процесу самореалізації (Базаєва, 2011):

- забезпечує здійснення особистістю самої себе в житті та повсякденній діяльності, пошук та утвердження свого шляху в цьому світі, в спілкуванні з іншими людьми;
- сприяє повній реалізації істинних здібностей людини, виявленню і розвитку її можливостей, пізнанню нею своєї власної природи та прагнення стати тим, ким вона може стати;
- передбачає реалізацію, розвиток власних зусиль особистості, зв'язок з її власною активністю;
- це свідомий, цілеспрямований процес розкриття та визначення сутнісних сил особистості в різноманітній соціальній діяльності;
- є комплексною властивістю, що включає в себе функції творчості, свободи, індивідуальності, самостійності, духовного рівня особистості, які не зводяться до повсякденності;
- завжди пов'язана з діяльністю, в якій реалізуються потреби зростання;

- є результатом прояву своєї природи та самоствердження в суспільстві;
- включає лише позитивні, морально прийнятні способи і потреби людини;
- передбачає самостійне визначення людиною себе і свого майбутнього.

Реалізуючи себе, особистість співвідносить своє «*хочу*» (бажання, інтереси, захоплення, які спонукають особистість до активності), з «*можу*» (можливості людини, що передбачають самопізнання, самооцінку, самоставлення) та «*потрібно*» (включає уявлення про соціальний запит щодо особистості, базується на самоорганізації, що включає самоконтроль).

Успішність самореалізації визначається певними **чинниками**, тобто умовами, причинами, які уможливають реалізацію потенційних можливостей людини і на даному віковому етапі. Виділяють об'єктивні (зовнішні) та суб'єктивні (внутрішні) чинники самореалізації. До *об'єктивних чинників* відносять: місце та умови проживання літньої людини; матеріальне та соціальне становище; сферу діяльності, різноманітні життєві ситуації (екологічні та техногенні катастрофи, реформи, політичні й соціальні ситуації в країні, пандемії); вплив засобів масової інформації. Так, якщо відбулося підтоплення присадибної ділянки людини літнього віку, яка реалізовувала себе у городництві, вона може перебувати в розпачі.

До *суб'єктивних чинників самореалізації*, які залежать від самої особистості, належать вік, стать, стан здоров'я людини літнього віку, рівень її освіти, тип особистості, ціннісні орієнтації, наявність смислу життя, готовність до самоздійснення, соціальний статус та позиція самої людини (активна), самооцінка, волеволі якості, психоемоційні стани, внутрішня свобода, духовність, здібності, здатність протистояти віковим кризам. Наполеглива людина з гарним станом здоров'я в 90 років може себе реалізовувати, наприклад, у спортивній ходьбі, а особа, яка незадоволена своїм

здоров'ям, – у коротких прогулянках, збиранні лікарських трав та їхньому рекламуванні своїм знайомим.

Самореалізація людини літнього віку може відбуватися в зовнішній та внутрішній **формах** (Кудинов, Крупнов, 2008). *Зовнішня форма* спрямована на самовираження особистості в різноманітних сферах життєдіяльності: професії, творчості, мистецтві, спорті, навчанні, політичній чи громадській діяльності. *Внутрішня самореалізація* забезпечує самовдосконалення людини в інтелектуальному, моральному, духовному, фізичному аспектах.

Самореалізація людини літнього віку також може відбуватися в соціально схвалюваних і соціально-несхвалюваних формах (Коваленко, 2020). Схвалюваними суспільством для неї може бути малювання, читання, написання віршів, створення предметів, які подобаються іншим, аналізують у контексті перших форм самореалізації людини віку пізньої дорослості. Суспільством не схвалюються такі форми реалізації себе, як приниження інших, завдання їм шкоди, пошкодження предметів спільного користування, їхнє розмальовування без погодження. Для літньої людини також недостатньо підтримується самореалізація як нанесення малюнків на своє тіло, яскраве оформлення своєї зовнішності, досить активна професійна, громадська діяльність тощо.

Визначають діяльнісний, соціальний, особистісний **види** реалізації літньою людиною своїх можливостей (Кудинов, Крупнов, 2008). *Діяльнісна самореалізація* забезпечує можливість особистості самовиразитися в різноманітних видах діяльності (спорті, творчості, навчанні), які можуть бути і не пов'язані з попередньою професійною діяльністю. Цей вид самореалізації передбачає досягнення компетентності в певній діяльності. *Соціальна самореалізація* пов'язана з виконанням суспільно-корисної активності, привнесенні корисного вкладу в життя суспільства (громадської, волонтерської, суспільно-політичної, суспільно-господарської). *Особистісна самореалізація* сприяє духовному зростанню людини, саморозкриттю, самовдоскона-

ленню, розвитку особистісного потенціалу: відповідальності, допитливості, креативності, ініціативності, моральності.

Загальними критеріями самореалізації виступають *задоволеність та продуктивність* (Коростылева, 2005). *Задоволеність* є психічним станом, у якому відображається суб'єктивна якісна оцінка людиною запланованого виду діяльності, умов життя, стосунків з іншими, життєвих успіхів. *Продуктивність* є корисністю самореалізації та її продуктів для самої людини й для суспільства.

Самореалізація може здійснюватися на різних **рівнях**. Виокремлюють примітивно-виконавчий, індивідуально-виконавчий, рівень реалізації ролей та норм у суспільстві, рівень смисложиттєвої та ціннісної реалізації (Коростылева, 2005). *Примітивно-виконавчий рівень* пов'язаний із задоволенням фізіологічних потреб і потреб у безпеці, а *індивідуально-виконавчий* – потреби в любові й прихильності. *Рівень реалізації ролей та норм у найближчому оточенні, соціумі* зумовлюється потребою у визнанні й оцінці. *Реалізація смисложиттєвих та ціннісних орієнтацій* – це найвищий рівень, який пов'язаний із прагненням реалізувати свої здібності та таланти.

Під час реалізації своїх здібностей у діяльності людина може зустрітися з певними перешкодами, бар'єрами, які утруднюють цей процес.

Бар'єри самореалізації (Максименко, Сердюк, 2016):

- нездатність бути суб'єктом свого життя (займати активну позицію);
- нерозвиненість здатності до саморозуміння, самопізнання, неадекватна постановка цілей, без урахування наявних можливостей (так, водій літнього віку прагне якомога більше працювати, але не враховує погіршення своєї здатності тривалий час бути зосередженим);
- несформованість механізмів саморозвитку: неприйняття себе, помилкові уявлення про перспективи власного розвитку;

- стереотипне ставлення та установки, які пов'язані з неадекватною значимістю інших людей (людина літнього віку зважає лише на думку інших осіб, а не на власні бажання).

Зростаючий інформаційний вакуум (відсутність інформації), нерозуміння та неприйняття змін сучасного світу, зміна сімейного статусу, проблема вільного часу можуть блокувати процес самореалізації осіб літнього віку та зумовлювати кризу спустошеності, безперспективності, нереалізованості.

Самореалізація здійснюється особистістю в різноманітних сферах життєдіяльності й на різних вікових етапах має свою специфіку, свої характерні особливості, які зумовлюються особистісними властивостями людини, її прагненнями, очікуваннями, досвідом, життєвими сценаріями та ситуаціями, в які вона потрапляє, впливом оточення. Проте вирішальне значення у визначенні життєвого шляху, самореалізації належить самій людині. Особи літнього віку прагнуть бути затребуваними, значимими та мати можливість успішно реалізувати себе і після виходу на пенсію в умовах зміни діяльності.

Продуктивна старість забезпечуються не лише здатністю людини літнього віку успішно адаптуватися до нового соціального статусу, а й створенням умов для продуктивної самореалізації. Самореалізація в літньому віці забезпечує повноцінне життя особистості на даному віковому етапі, допомагає знайти своє місце в соціумі, відчутти свою значимість і корисність, отримувати задоволення від життя, переживати психологічне благополуччя, бути більш щасливою. Людині на даному віковому етапі важливо знайти своє місце в житті уже з урахуванням інших умов, пов'язаних з виходом на пенсію. Притому потрібно знайти таку сферу діяльності, в якій людина літнього віку зможе розкрити свої потенційні здібності, адже в цей період життя з'являється більше вільного часу для того, щоб займатися тією справою, яка подобається, а також спробувати себе в іншій сфері діяльності.

5.2. Самореалізація людини літнього віку в навчанні і пізнанні

Вирішити проблему самореалізації в літньому віці можна за допомогою навчання та пізнання, які є джерелом розвитку особистості. Саме на даному віковому етапі після завершення професійної діяльності в розпорядженні людини збільшується кількість вільного часу, який можна використати для освіти. Навчання допомагає літній людині оптимізувати життєдіяльність, стимулює інтелектуальну та фізичну активність, розвиває творчість.

Навчання і пізнання є засобами оптимізації (покращення) життєдіяльності літніх осіб за рахунок реалізації їх ресурсів комунікативно-соціалізуючого, інформаційно-освітнього, соціально-психологічного розвитку та соціального вирівнювання. Навчання забезпечує формування нового образу старості: продуктивного, компетентного та діяльного (Зыскина, 2013).

Важливість навчання в літньому віці пов'язана зі стрімким розвитком суспільства, науково-технічним прогресом, що зумовлює потребу людини навчатися впродовж життя. І. Коваленко-Кобилянська (2018) доводить, що на всіх етапах геронтогенезу (періоду старіння) зберігається висока пізнавальна готовність до навчання.

Навчання людей третього віку є формою соціокультурної самореалізації особистості, формою проведення вільного часу, способом вирішення різноманітних життєвих питань (підвищення юридичної, економічної компетентності, володіння цифровими технологіями тощо).

Наявність у літньої людини потреби в навчанні і пізнанні визначається: розширенням творчого досвіду за рахунок оволодіння новими компетентностями (здатностями); розширенням сфери діяльності за рахунок зміни чи вибору нового напрямку її спрямування; професійною придатністю, що дозволяє продовжувати трудовий стаж; адаптацією до нових умов життя після виходу на пенсію; гнучкістю, мобільністю, вмінням змінюватися відповідно до умов життя;

ціннісно-смісловим наповненням життя в пізньому онтогенезі (індивідуальному розвитку); доданням старих схем мислення та сприймання дійсності як чинника продуктивної взаємодії (Міщиха, 2014).

Результативність навчання літніх людей пенсійного віку визначається сукупністю умов (Марон, Степанова, Резинкина, 2018):

1. Розширення функцій відкритого освітнього простору, в якому реалізується індивідуальна освітня траєкторія (свій шлях реалізації особистісного потенціалу літньою людиною) у тісному взаємозв'язку з соціально-культурним навколишнім середовищем. Завдяки цьому підвищується соціальна активність пенсіонерів, яка зумовлює самовизначення особистості та створення оптимістичної життєвої перспективи, реалізації потенційних здібностей в різноманітних сферах діяльності: творчій, дозвілєвій, педагогічній, громадській тощо.

2. Врахування в освітньому процесі принципів індивідуальності, додатковості та «соціальної реальності» (сукупність умов суспільного життя). Навчання осіб літнього віку має здійснюватися у відповідності до індивідуальних потреб та сприяти самореалізації, саморозвитку, забезпечувати адаптацію в період виходу на пенсію, допомагати задовольнити потребу в спілкуванні, знаходженні нових сфер реалізації соціальної активності, визначенні смислу життя, ціннісних орієнтацій.

3. Освіта в літньому віці базується на ідеї соціальної участі та стає зв'язною ланкою між минулим, теперішнім та майбутнім. Навчання має будуватися таким чином, щоб допомогти людям літнього віку реалізувати їхній потенціал, подолати самотність, дефіцит спілкування, уваги та турботи, зберегти цілісність особистості, впевненість у майбутньому.

Мотивами навчання в літньому віці є можливість оволодіти новою діяльністю, післяпрофесійна діяльність сприяє набуттю нового смислу в житті, забезпечує здійснення нереалізованих мрій молодості, дає можливість спіл-

кування, розвиток комунікативних навичок, наповнення активністю свого вільного часу, отримання задоволення від процесу навчання, можливість боротися з хворобами, зайнятися самотерапією.

У процесі навчання і пізнання мозок людини літнього віку продовжує активно працювати, розвиваються ті відділи мозку, які відповідають за мовлення, а також пов'язані з ними структури, які відповідальні за семантичну пам'ять (пам'ять на загальні знання і значення, за допомогою якої ми розуміємо світ, це вербальна (мовна) пам'ять) (Б. Анан'єв, Н. Рибалко, Я. Робертсон) (Ахрямкина, Вельш, 2016). Окрім того, навчання активізує діяльність інших систем організму (серця, судин, обміну речовин). Н. Бехтерева звертає увагу на те, що під час розв'язання надзавдань у мозку літньої людини можуть формуватися нові нервові клітини (Коваленко-Кобилянська, 2018)

При організації навчання людей літнього віку варто спиратися на їхні основні соціально-психологічні ресурси: величезний життєвий досвід; здатність та бажання до його самовдосконалення; потреба в соціальних контактах; нереалізованість духовних, пізнавальних і творчих потреб.

Джерелами навчання і пізнання літніх осіб може бути книга, газета, журнал, радіо, телебачення, інтернет, онлайн мережі, спілкування, інститути, власний життєвий досвід, досвід рідних, друзів, знайомих.

Навчання і пізнання людей літнього віку є інструментом для збереження та активізації їхньої самореалізації. Воно забезпечує включення в соціально-культурну діяльність, розвиток соціальних зв'язків.

5.3. Самореалізація літньої людини та її професійна діяльність

Досягнувши літнього віку, людина ще зберігає високий рівень працездатності, а тому здатна продовжувати здійснювати професійну діяльність, що допоможе їй само-

реалізуватися. Прагнення продовжувати здійснювати професійну діяльність і в літньому віці пов'язується із активною стратегією старіння.

Професійна діяльність – це діяльність, яка передбачає активність людини, що спрямована на перетворення предмету праці з метою отримання бажаного кінцевого результату, який задовольняє суспільні й особистісні, матеріальні та духовні потреби.

Трудова діяльність виконує декілька функцій (за А. Айріян): забезпечує людину засобами існування, дає певний соціальний статус, реалізує соціальну активність індивіда; забезпечує здатність свідомо виявляти та утверджувати своє місце в системі суспільних відносин; сприяє самореалізації особистості. Праця для людини будь-якого віку виступає умовою та показником повноцінності особистості, цікавого життя, творчої активності (Краснова, Лидерс, 2002). Трудова діяльність сприяє підвищенню професійної компетентності, удосконаленню майстерності, приналежності до певної професії.

Професійна діяльність є значимою для осіб літнього віку, оскільки вона сприяє самореалізації особистості; підвищує власну значимість людини в літньому віці; забезпечує людині необхідні соціальні зв'язки, збереження соціального статусу та професійної ролі; дає можливість підтримувати взаємостосунки з іншими людьми, є джерелом постійного спілкування з колегами; зумовлює задоволеність життям; допомагає знайти смисл життя; забезпечує стабільність; позитивно впливає на здоров'я осіб літнього віку, збільшує тривалість життя; професійна діяльність здійснює вплив на залучення до волонтерської діяльності; сприяє підтриманню та примноженню кар'єрних здобутків; допомагає покращити як власне матеріальне благополуччя, так і благополуччя своїх дітей; визначає плани на майбутнє.

Реалізація своїх можливостей у професійній діяльності має низку особливостей. По-перше, самостійність, яка відображає здатність особистості до вибору цілей, планування, рефлексії, регуляції своєї діяльності. По-друге, сво-

бода вибору дій, рішень, що репрезентує здатність особистості до автономної поведінки та міжособистісної взаємодії, до саморегуляції. По-третє, творчість, яка демонструє розвинутість здатності до концентрації творчих зусиль, креативність, незалежність у судженнях у поєднанні з відповідальністю за результати власної діяльності (Гупаловська, 2005).

Літні працівники є конкурентоспроможними фахівцями, тому що вони мають кваліфікацію, належний рівень професійної компетентності, досвід професійної діяльності. Варто долати стереотипне уявлення з приводу того, що люди літнього віку втрачають здатність до навчання та засвоєння нових навичок, а навпаки використовувати їх прагнення демонструвати професійну активність і на цьому віковому етапі.

Працівники літнього віку демонструють дисциплінованість, відповідальність, самоповагу, амбітність, впевненість у собі, почуття обов'язку, турботу про свою репутацію.

Самореалізація у професійній діяльності людини літнього віку може здійснюватися у таких варіантах (Хухлаєва, 2006):

- 1) продовження праці в попередній професійній сфері, але з поступовою зміною характеру виконуваної роботи;
- 2) зміна сфери професійної діяльності (як правило, вона пов'язана із зниженням кваліфікації та статусу професії);
- 3) розвиток Я-професіонала в умовах сім'ї (заняття садівництвом, в'язанням тощо).

Людина літнього віку з високим рівнем професійної самореалізації має стійке прагнення до виявлення й розкриття сутнісних сил і можливостей, є активною, вольовою, наполегливою в досягненні поставлених цілей, здатна до розуміння й аналізу себе, має стійку та адекватну самооцінку, є відповідальною і самостійною у виборі діяльності для реалізації можливостей (Гупаловська, 2005).

Варто здійснювати психологічний супровід професійної діяльності і в літньому віці. Для цього можна викори-

стовувати програми навчання пенсіонерів, програми неповної зайнятості або легкої праці для осіб пенсійного віку. Наприклад, у США залучали бізнесменів пенсійного віку до навчання молодих, менш досвідчених працівників або людей літнього віку навчали працювати з дітьми з інвалідністю (Крайг, Бокум, 2006).

Професійне життя після завершення кар'єри можливе для тих пенсіонерів, які знаходять у собі сили для активної професійної діяльності у формі менторінгу – наставництва, передачі свого професійного досвіду.

5.4. Наставництво як сфера самореалізації людини літнього віку

Прагнення людини до самореалізації, до допомоги іншим у процесі особистісного та професійного зростання з'являється не одразу. Стати наставником означає заслужити авторитет і довіру, які необхідні для передачі молоді власного життєвого досвіду. Як формується прагнення до наставництва? У які життєві періоди воно виникає найчастіше?

Розглянемо віковий вимір життєвого шляху особистості в єдиній панорамі. Погляди на людське життя як на процес, що складається з певних періодів, існували з давніх часів у різних народів. Перші періодизації життєвого шляху, складені у Стародавній Індії та Греції, вже передбачали відповідність життєвих періодів певним цілям і завданням.

У сучасній психології використовується поняття провідної діяльності, яка призводить до найголовніших змін у внутрішньому світі, психологічних особливостях людини. За поданою авторською періодизацією (рис. 5.1) життєвий шлях особистості розподіляється на 4 великі періоди чи етапи – до 24 років, 24-48 років, 48-72 роки та 72-96 років (Помиткін, 2005). Подібний підхід використовував і Піфагор, розподіляючи життя на весну (дитинство), літо (юність), осінь (зрілі роки) та зиму (старість). Оскільки тривалість життя людини з кожним роком зростає, вікові межі

його періодів також можуть змінюватися, а життєві завдання – доповнюватися.

Розглянемо ці періоди детальніше. На першому етапі (приблизно до 4-ох років) дитина вивчає себе саму та ідентифікується з батьками, батьківською сім'єю. Провідними видами діяльності для неї стають ігрова та навчальна. Надалі підлітки апробують батьківське виховання та освіту і набувають власний досвід.

На другому етапі (24-48 років) молода людина вирішує завдання вибору професії, оволодіває професійними знаннями, будує та утримує власну сім'ю, отримує досвід соціальної взаємодії. Провідною для неї стає професійна діяльність. Водночас попередні види діяльності не зникають.

На третьому етапі (48-72 роки) людина може стати майстром своєї справи. Її знання та досвід стають безцінним здобутком. З цього часу в неї виникає особлива потреба ділитися мудрістю та досвідом з наступними поколіннями. Саме так виникає потреба у професійній і життєвій самореалізації.

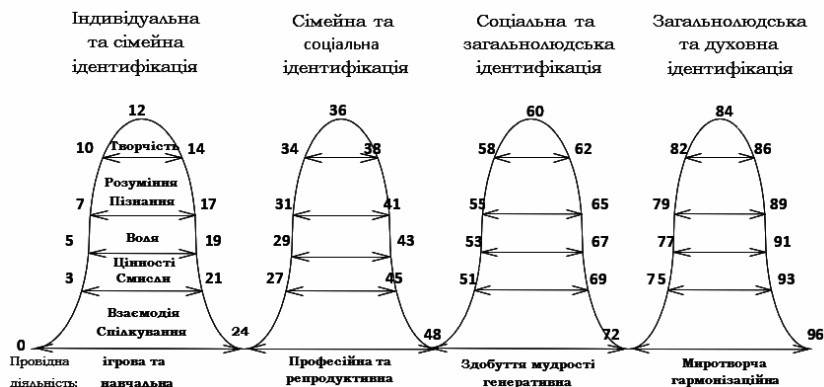


Рис. 5.1. Вікова періодизація життєвого шляху особистості

Цей процес можна порівняти з деревом, яке з маленького зернятка утворює паросток, потім розквітає, а лише потім приносить корисні та смачні плоди. Цей вид діяльності називають генеративною. Цим терміном Е. Еріксон позначав зацікавленість дорослих в улаштуванні життя і навчанні нового покоління (Еріксон, 2000). Що саме дорослі мають передати молоді?

У загальному розумінні – мистецтво правильно побудувати життя, взяти на себе відповідальність за себе і світ, у якому ми живемо.

Засобами передавання досвіду стають виховання, навчання, наставництво та творча співпраця. Отже, наставництво – це вид взаємин між представниками різних поколінь, в яких досвідчена людина (наставник) передає знання, досвід та мудрість людині з меншим досвідом (вихованцю), удосконалюючи водночас свої навички наставництва.

Характерною ознакою наставництва є те, що ці стосунки будуються не на формальній, а на дружній основі. Притому різниця у віці ніби нівелюється спільним прагненням здійснити передачу життєвої мудрості.

Що спонукає літню людину здійснювати наставництво? Якими є її внутрішні та зовнішні мотиви?

Входження людини в період літнього віку позначається активізацією соціальної відповідальності, потребою спілкуватися з молоддю, передавати власні знання, досвід. Передаючи власний досвід, вона згадує, як виховували її, а отже, отримує емоційне задоволення, повертаючись у роки дитинства та юності.

Близько 50-річного віку відбувається усвідомлення життєвого досвіду, що сприяє формуванню нової чесноти – мудрості. Людина відшукує нові закономірності, гортаючи сторінки Книги життя, дедалі більше оволодіває здатністю прогнозувати, передбачати події та поведінку інших. Нові здібності потребують відповідних форм самореалізації і наставництво надає саме таку можливість.

Зріла людина має зробити зрілий життєвий вибір: чим наповнити своє майбутнє – творчими здобутками, здобут-

тям і передачею мудрості або буденністю та поступовою втратою фізичних і духовних сил. В античній Греції 60-річчя вважали віком філософів - у цей час творча особистість може поділитися з людством найціннішими надбаннями власного духовного та соціально-культурного досвіду.

Близько 65 років, коли трудову діяльність у більшості закінчено, відбувається різке уповільнення темпу життя. Збільшення вільного часу може активізувати відчуття своєї непотрібності. До того ж у багатьох людей цього віку є ті чи інші хронічні захворювання. Настає час прийняти життя як власну цілісну історію, не відкидаючи епізодів, що видаються невдалими, не звинувачуючи себе та інших. Криза спустошеності посилює відчай від неможливості розпочати життя знову. І навпаки, наповненість спогадів позитивними емоційними переживаннями сприяє виникненню почуття задоволення від виконання власної життєвої місії. У цьому розумінні наставництво – це спосіб підтвердити свою потрібність і корисність.

Близько 72-74 років зазвичай посилюється почуття відповідальності за майбутнє як своє, так і людства загалом. Людина потребує уваги та спілкування з дітьми, онуками і правнуками, намагається встановити й підтримувати єдність між поколіннями та нерідко виступає миротворцем завдяки своєму авторитету. Наставництво допомагає підтримати власний авторитет, особливо коли діти і онуки є свідками поважного ставлення до літньої людини з боку її професійних колег (Помиткін, 2005).

Де може здійснюватися наставництво молоді? Першими наставниками дитини мають бути її батьки. Батько і мати передають свій досвід через виховання, навчають дітей правилам гідного життя. Однак батьки не можуть навчити дитину професійним навичкам у будь-якій сфері.

За межами сім'ї генеративна діяльність відбувається насамперед в дошкільних і шкільних закладах; позашкільних дитячих установах (музичні, художні студії, школи, гуртки; спортивні секції, будинки дитячої творчості, театри, музеї, екскурсії, літні табори тощо).

Особливо ефективним є досвід наставництва, коли на одній території поруч з Будинком для літніх людей розташовують дитячий заклад. Тим самим створюються сприятливі умови для організації невимушеної взаємодії між поколіннями.

Наставник може переймати на себе чимало ролей – тренер, довірена особа, друг, провідник, слухач, партнер, натхненник, учитель.

Чи кожна літня людина може бути наставником? Звичайно ні, бо, крім бажання, знань і досвіду, для наставництва необхідні певні особистісні якості. Які саме? Серед них:

- здатність до встановлення довірливих стосунків з вихованцем;
- здатність бачити сильні та слабкі сторони учня;
- вміння слухати і вміння аргументовано переконувати;
- вміння ставити запитання, які сприяють усвідомленню головного;
- мистецтво позитивної критики;
- ефективне використання часу взаємодії;
- тактовність, терпіння, доброзичливість і повага до чужої таємниці.

Звичайно, справжній наставник має бути зразком для наслідування. Тоді він стає для молодшої людини авторитетом на все життя.

Серед найбільших перешкод у процесі наставництва є прагнення наставника до самоствердження, моралізаторство, нав'язування свого світогляду. Прагнення до самоствердження призводить до суперництва з учнем або ж до сліпої підкори вихованця, який так і не стане особистістю.

Моралізаторство є найменш ефективним засобом впливу, оскільки не викликає позитивних емоцій, інтересу і натхнення, а призводить до нудьги та розчарування.

Нав'язування власних світоглядних позицій і переконань свідчить про неповагу наставника до вихованця, адже справжній майстер не веде учня своїм шляхом, а допомагає віднайти власну життєву траєкторію. За такого

підходу учень стає повноцінною і самостійною особистістю, здатною до прийняття важливих життєвих рішень.

Таким чином, наставництво – надзвичайно потрібний і відповідальний вид діяльності, притаманний людям літнього віку. Результатом наставництва можуть бути врятовані життєві долі й високий рівень професіоналізму учнів, а також відчуття повноти життя та реалізації своєї місії з боку наставника.

5.5. Можливості самореалізації літньої людини у творчості

Потреба в самореалізації не зникає після завершення навчання або трудової діяльності особистості. Нерідко трапляється навпаки, коли після завершення нормативної професійної діяльності у людини з'являється прагнення здійснювати зміни та робити те, що раніше було недосяжним.

Це прагнення самореалізації свідчить про активність її творчого потенціалу, який міг не проявлятися раніше або проявлятися частково та епізодично. Потреба у творчій самореалізації проявляється як неспокій, пошукова активність, що керується інтересом до певних видів творчої діяльності.

Нерідко людина навіть не уявляє собі, чим саме вона хоче займатися. Притому йти шляхом спроб і помилок літні люди не дуже схильні, вони прагнуть менше ризикувати, спираючись на досвід і власні здібності, розуміючи цінність часу. Для полегшення задачі вибору корисно знати, що вчені розподіляють творчість на наукову, технічну, літературну, музичну, образотворчу, ігрову, навчальну, побутову, ситуаційну, комунікативну та ін. (Моляко, 2006). Розглянемо їх детальніше.

Наукова творчість пов'язана з певним науковим напрямом, науковою дисципліною. Для неї притаманне теоретичне мислення, здатність до узагальнення, висунення гіпотез, пошуку закономірностей подій і явищ. Якщо ці види

мислення притаманні людині літнього віку, то, можливо, їй доцільно приділити час самореалізації в науці.

Технічна творчість передбачає створення нових механічних або електронних засобів, пристроїв, деталей, зміну їх функцій. Різновидами технічної творчості є винахідництво, конструювання, архітектура, художнє конструювання приладів, раціоналізація технічних процесів. Якщо людина схильна до роботи з технікою, можливо, для неї настав час створити нову модель або зробити винахід.

Літературна, образотворча, музична творчість пов'язані відповідно з отриманням унікальних мистецьких результатів, творів мистецтва (віршів, романів, картин, скульптур, опер тощо).

Для літературної творчості потрібно мати філологічні нахили, відчувати слово, рими, мати розвинену уяву.

Для художника важливим є естетичне ставлення до світу, здатність бачити і створювати прекрасне. Обираючи самореалізацію в образотворчій діяльності, доцільно почати створювати образи, які йому до вподоби, на альбомному папері, а згодом попросити на день народження мольберт і фарби.

Щоб спробувати себе у ліпленні, можна почати з музики, пластиліну або навіть снігу взимку. Якщо до вподоби цей напрям творчої самореалізації, то згодом можна придбати гончарну глину та спеціальну піч. Результати названої творчості – чашки, вази, глечики та підсвічники – будуть цікаві не тільки її автору.

Музикальні здібності потребують особливого сприйняття звуків, почуття смаку. Якщо є бажання навчитися грі на якомусь інструменті, слід пам'ятати, що у світі їх набагато більше, ніж використовують під час навчання в музичних школах.

Ігрова творчість спрямована на участь у грі, де потрібні винахідливість, нововведення, інтуїція, оригінальний результат. Гра не обов'язково має бути рухливою. Якщо людина літнього віку хоче бути авторитетом серед онуків,

вона має опанувати комп'ютерну гру, і ніхто її не назве «старим поколінням».

Навчальна творчість спрямована на оволодіння новими знаннями, способами вирішення навчальних задач. Для навчання не обов'язково отримувати освіту разом з молоддю. У багатьох країнах відкриваються і активно працюють університети третього віку. Якщо людина літнього віку постійно прагне до пізнання себе і світу, то цей вид творчої самореалізації для неї.

Комунікативна творчість включає різні види спілкування людей між собою, яке призводить до творення духовної спільності «Ми». Діалогічний пошук істини, ораторське мистецтво, педагогічне спілкування можуть перетворювати людей на однодумців, що становить важливий результат взаємодії.

Побутова творчість особливо важлива в особистому, сімейному житті людини. Вона полягає у вихованні дітей, розподілі сімейного бюджету, облаштуванні житла, приготуванні їжі, організації дозвілля тощо. Якщо людині літнього віку подобається складати плани вихідного дня, розподіляти час, покращувати умови сімейного життя, то їй необхідно почати ставитися до цього свідомо.

Кулінарна творчість може носити як професійний характер, так і побутовий. Якщо в період активної професійної діяльності людині бракувало часу на приготування найпростіших страв, то з виходом на пенсію ситуація змінюється. Багато літніх людей залюбки готують для себе і для інших. Вони збирають вдалі рецепти, обмінюються досвідом і створюють справжні кулінарні шедеври.

Квітникарство та садівництво також можуть стати творчим напрямом, в якому літня людина з радістю знаходить самореалізацію. З віком ми все частіше відновлюємо емоційні сили на природі – в лісі, в парку, на дачі. Спілкування з природою може носити і творчий характер через вирощування нових рослин, фітодизайн тощо. Відсутність дачі чи присадибної ділянки не є перешкодою, адже чимало літніх людей створюють міні-сад у квартирі та на балконі. Нерідко

також перехожі затамовують подих, проходячи біля багатоквартирного будинку, поруч з яким бачать шедеври квітництва, зроблені дбайливими руками пенсіонерів.

Наведені види творчості – лише окремі напрями, в яких самореалізація людей літнього віку може розкритися найповніше. Не слід вірити стереотипу, що вік може бути обмеженням для творчості. Наведемо приклади, які показують, що в літньому віці творча самореалізація людини тільки починається.

Культовий гурт «АББА» розпочав свою музичну діяльність у 1970 році, а завершив у грудні 1982 року. З того часу їхні альбоми перевидавалися найпрестижнішими компаніями. Музикантів неодноразово запрошували зібратися та продовжити спільну кар'єру, але все марно. У 2000 році АББА відмовилася від контракту на навколосвітнє турне вартістю майже 1 млрд доларів США.

Та несподівано у жовтні 2016 року учасники гурту оголосили про своє возз'єднання. Незважаючи на вік, вони заявили, що повертаються до спільної роботи над проектом, який містить у собі технології віртуальної реальності. Один із музикантів АББА Бенні Андерссон заявив:

«Нас надихають безмежні можливості майбутнього, і нам подобається бути частиною чогось нового та захопливого. Цей проект стане машиною часу, яка відображатиме сутність того, ким ми були. І хто ми є».

Про те, що вік не владний над музичною творчістю свідчить приклад відомого музиканта, радіозірки з Австралії Смоукі Доусона. Він випустив свій новий альбом у 92 роки! Музика була його життям, а кар'єра тривала більше шести десятиліть.

Для зйомки в кіно вік також не завада. Про це свідчить приклад колишнього держсекретаря США Коліна Павелла, який працював за часів Джорджа Буша. У 81-річному віці він знявся в телесеріалі «Мадам держсекретар».

Звичайно, з віком у багатьох погіршується зір. Однак це не заважає 100-річному Халу Ласко майстерно малювати картини на комп'ютері в програмі Paint. Більш то-

го, він створив власний сайт, де успішно продає свої роботи. Раніше Хал займався картографією і топографією. У 2005 році його зір став різко погіршуватися, але пенсіонер знайшов вихід зі скрутного становища. Онук допоміг освоїти графічний редактор, і незабаром на світ з'явилися чудові картини.

Чимало прикладів самореалізації літніх людей у творчості маємо і серед наших громадян. Так, 80-річний львів'янин Юрій Краєвський розмалював в районі Левандівки частину фасаду багатоповерхівки і облагородив прибудинкову територію. Тепер перехожі з подивом зупиняються, щоб роздивитись оборонні фортеці, Глинянську браму, церкви та вітряки.

Василь Ототюк довів усім, що погіршення пам'яті в літньому віці зовсім не обов'язкове явище. 80-річний киянин встановив унікальний рекорд: безперервно читав поезії напам'ять упродовж 11 годин 39 хвилин без жодної заминки. Він прочитав під час фіксації рекорду 547 віршів або 12 730 поетичних рядків. Пенсіонер пам'ятає твори 78 улюблених поетів. За фахом рекордсмен – історик, підполковник у відставці. Його секрет запам'ятовування насправді простий – йому подобається тренувати пам'ять.

Попередній рекордсмен у цій номінації — 71-річний киянин Микола Ворон декламував поетичні твори впродовж 5 годин 55 хвилин без перерви.

Своєю технічною творчістю українці відомі навіть у Голлівуді. 70-річний український кінотехнік Анатолій Кокуш є творцем унікальних операторських кранів – неодмінних помічників на зйомках світових блокбастерів. За це в українця тепер два технічні «Оскари». Торік ім'я автора 56 запатентованих винаходів в Україні, володаря найпрестижніших міжнародних нагород внесли й до Національного реєстру рекордів.

За допомогою винаходів нашого співвітчизника знімали, зокрема, найвідоміші екстремальні кадри з фільму «Титанік». Таких технологій раніше у світі не існувало. Також завдяки винаходам Анатолія світ побачив майстерно

відзняті стрічки «Пірати Карибського моря», «Зоряні війни», «Примарний гонщик», «Месники», «Форсаж», «Гаррі Поттер» тощо.

Аналогічні приклади творчої самореалізації можна було б продовжувати. Поряд із нами, залишаючись невідомими, літні люди змінюють своєю творчістю світ на краще.

Отже, творча самореалізація в літньому віці допомагає особистості компенсувати відсутність активної професійної діяльності та наповнити життя значущим змістом. Для правильного вибору напрямів творчої самореалізації доцільно ознайомитися з різними видами творчості й обрати напрям, який більше відповідає природним нахилам та інтересам.

Питання для самоконтролю

1. Чому літній вік вважається періодом відновлення можливостей для самореалізації?
2. Чому самореалізація є рушійною силою розвитку особистості?
3. З якими внутрішньо особистісними процесами пов'язана самореалізація?
4. Якими чинниками обумовлюється успішність процесу самореалізації людини літнього віку?
5. Які бар'єри ускладнюють процес самореалізації?
6. Які потреби задовольняються на різних рівнях самореалізації особистості?
7. Чим зумовлена необхідність навчання людей у літньому віці?
8. Які умови забезпечують результативність навчання літніх осіб?
9. Чому професійна діяльність є значимою для літніх людей?
10. У чому проявляється значимість професійної діяльності для людей літнього віку?
11. До яких наслідків може призвести раптове припинення трудової діяльності в літньому віці?
12. Чим зумовлене прагнення до наставництва у людей літнього віку?

13. Які психологічні якості необхідні людині літнього віку для успішного наставництва?
14. Якими можуть бути результати успішного наставництва?
15. Які види творчої самореалізації людей літнього віку Вам відомі?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Чи задоволені життям літні люди, які перебувають поруч з Вами? Від чого залежить їх задоволеність життям?
2. З чим пов'язано зростання інтересу літніх осіб до навчання?
3. Як можна допомогти літній людині, яку звільнили з роботи, прийняти дану ситуацію і віднайти перспективи подальшого життя?
4. Які варіанти самореалізації літніх осіб у професійній діяльності є найбільш поширеними в умовах нашої країни?
5. Поміркуйте, як поєднати в сучасному світі прагнення молоді до отримання знань і прагнення літніх людей до наставництва?
6. Як краще людині літнього віку допомогти у знаходженні напряму творчої самореалізації?

Використані джерела

1. Ахрямкина Т. А., Вельш В. В. (Сост.). (2019). *Психологические особенности третьего возраста: хрестоматия для студентов*. Самара: СФ ГАОУ ВО МГПУ.
2. Базаева Ф. У. (2011). Проблема самореализации в истории образования и педагогики: аксиологический аспект. *Вестник ОГУ*, 2 (121), 75–78.
3. Горелик В. П. (1972). Некоторые соображения об исследовании генеративного поведения семь. *Демографические тетради*. Вып. 4–575. Киев.
4. Гупаловська В. А. (2005). *Професійна самореалізація як чинник становлення особистості жінки* (дисерта-

- ція кандидата психологічних наук). Київ: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України.
5. Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э. (2020). Самореализация человека в возрасте поздней зрелости как предикатор обеспечения профессиональной успешности. *Известия Уральского федерального университета. Серия 1. Проблемы образования, науки и культуры*, Т. 26, 4 (201), 100–114.
 6. Зыскина М. А. (2013). Геронтообразование как фактор самореализации лиц пожилого возраста. *Педагогическое образование в России*, 2, 36–40.
 7. Коваленко О. Г. (2020). Способи самореалізації особистості у віці пізньої дорослості. *Теорія і практика сучасної психології*, 1(2), 63–67. <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-2.12>
 8. Коваленко-Кобилянська І. (2018). Геронтоосвіта : специфіка та проблеми. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*, 2 (20), 28–32.
 9. Коростылева Л. А. (2005). *Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной сфере*. Санкт-Петербург: Изд-во «Речь».
 10. Крайг Г., Бокум Д. (2006). *Психология развития*. Санкт-Петербург: Питер.
 11. Краснова О. В., Лидерс А. Г. (Сост.). (2002). *Психология старости и старения: хрестоматия*. Москва: Издательский центр «Академия».
 12. Кремень В. Г., Кобвасюк Ю.В. (Ред.). (2014). *Освіта дорослих: енциклопедичний словник*. Київ: Основа.
 13. Кудинов С. И., Крупнов А. И. (2008). Системная модель самореализации личности. *Вестник РУДН. Серия «Психология и педагогика»*, 1, 28–36. Відновлено з <https://cyberleninka.ru/article/v/sistemnaya-model-samorealizatsii>
 14. Лук'янова Л. (2015). Неперервна освіта впродовж життя: історичний огляд, сучасні реалії. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного ун-ту*. 2, 187–192.

15. Максименко С. Д., Сердюк Л. З. (2016). Психологічна основа самореалізації особистості: структура і функція. *Актуальні проблеми психології: Збірник наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*, IX, 9. 6–13. Відновлено з <http://www.apppsychology.org.ua/index.php/ua/arkhiv-vyda>
16. Марон А. Е., Степанова М. В., Резинкина Л. В. (2008). Непрерывное образование людей пенсионного возраста: педагогическая модель. *Человек и образование*, 3 (56), 106–110.
17. Міщиха Л. П. (2014). *Творчий потенціал особистості у період пізньої дорослості: монографія*. Івано-Франківськ.
18. Моляко В. О., Музика О. А. (2006). (Ред.). *Здібності, творчість, обдарованість: теорія, методика, результати досліджень*. Житомир.
19. Помиткін Е. О. (2005). *Психологія духовного розвитку особистості*. Київ: Наш час.
20. Порадник для наставників (супервізорів) (2018). (Укл.) Найда Ю. М., Софій Н. З. Київ.
21. Рибалка В. В. (2016). *Словник із психології та педагогіки обдарованості і таланту особистості: термінологічний словник*. Київ; Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка.
22. Хухлаева О. В. (2006). *Психология развития : молодость, зрелость, старость : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений*. Москва: Издательский центр «Академия».
23. Эриксон Э (2000). *Детство и общество*. СПб.: ЗАО ИТД «Летний сад». С. 255.

РОЗДІЛ 6

МІЖОСОБИСТІСНЕ СПІЛКУВАННЯ ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

6.1. Загальна характеристика міжособистісного спілкування літньої людини

Першим видом діяльності, яким людина оволодіває у процесі розвитку і який дозволяє успішно здійснювати інші види діяльності є спілкування. Безпосередньо спілкуючись, людина грає, навчається, працює. Спілкування, зокрема міжособистісне, відіграє провідну роль у літньому віці. Таке спілкування і стосунки, як його результат, зумовляють життєдіяльність осіб цього віку. Кількість таких стосунків у житті літньої людини стає меншою, але вони є більш глибокими, що свідчить про успішність її старіння. Завдяки якісному спілкуванню людина включається до широких соціальних зв'язків, у неї знижуються темпи старіння, стає кращим здоров'я, що загалом зумовлює вищий рівень її життя. Воно є також засобом, за допомогою якого старіння стає саме соціальним процесом, а не лише фізіологічним або психологічним.

Міжособистісне спілкування осіб літнього віку є процесом їхнього безпосереднього спілкування, в результаті якого формуються та змінюються міжособистісні стосунки, з'являється прихильність, симпатія, дружба, любов. Такі емоційні прояви характеризують позитивний розвиток спілкування, але воно може супроводжуватися й негативними емоційними проявами – неприхильністю, незадоволенням, антипатією, ненавистю тощо (Коваленко, 2015).

Для старіючої людини *міжособистісне спілкування* є головною соціальною потребою, бо дозволяє задовольняти її значимі потреби, зокрема, пошуку й оновлення смислу свого життя, посилення позитивних та послаблення негативних емоційних станів. У процесі міжособистісного спілкування в родині, з сусідами, друзями, приятелями, просто сторонніми людьми, літня людина аналізує власне життя,

оцінює його, відчуває позитивні емоції, перебуває у стані розради.

У міжособистісному спілкуванні (на відміну від ділового, професійного) увага людини літнього віку зосереджена на особистості партнера, вік якого може бути різним. Саме в такому спілкуванні літня людина може виявити свої комунікативні можливості. Вступаючи в нього, вона орієнтується на власні внутрішні цілі й цінності. Таке спілкування має низький рівень соціальної заданості: не існує формальних правил і вимог щодо такого спілкування. У результаті міжособистісного спілкування також відбувається розвиток старіючої особистості, її морально-духовне зростання.

Спілкування багато в чому визначає емоційний стан літньої особи. Його дефіцит у випадку самотнього проживання, як і ситуаційне гіперспілкування (його надлишок) в умовах будинку-інтернату, негативно впливають на емоційний стан особи цього віку.

Літні люди потребують спілкування. Така потреба більше не задоволена у жінок, селян, осіб, які проживають самотньо і не працюють (у порівнянні з чоловіками, містянами, особами, які проживають з родиною і працюють). Коли потреба людини літнього віку в міжособистісному спілкуванні не задовольняється, вона відчуває тривогу й стурбованість, стає схильною до депресії, страждає від самотності. Полегшити переживання самотності в цьому віці і жінкам, і чоловікам допомагають розмови саме із жінками (Краснова, Лидерс, 2002).

Спілкування в літньому віці впливає й на соматичне (тілесне) здоров'я людини. Дослідження дозволяють робити висновки про зв'язок якості соціальних стосунків осіб літнього віку та їхнього артеріального тиску. Зокрема, виявили, що незадоволені своїми соціальними стосунками жінки літнього віку більше схильні до гіпертонії. Але такого зв'язку між артеріальним тиском і якістю соціальних стосунків не виявлено у чоловіків цього віку (Sneed, Cohen, 2014).

Якісні близькі стосунки і відчуття соціального зв'язку з людьми також пов'язані зі зниженням ризиків

смертності від різних причин і ймовірності низки хвороб (Holt-Lunstad, Robles, Sbarra, 2017).

Літній людині також важливо спілкуватися з представниками інших поколінь, адже таке спілкування сприяє перегляду нею власного життєвого досвіду, що зумовлює пошук нових смислів та нових життєвих сценаріїв і, у свою чергу, забезпечує гармонізацію життя. У таку ситуацію людина цього віку часто потрапляє, залишаючи роботу (Анциферова, 2006).

Спілкування і стосунки мають різне значення в різні періоди старіння. Так, під час *передпенсійного* віку людині властиве очікування пенсії. Основні контакти ще мають переважно виробничий характер, коли, в одному випадку, колеги можуть чекати, щоб людина скоріше пішла з роботи і звільнила місце для молодших працівників, натомість, сама людина не прагне цього, а в іншому, її не хочуть відпустити залишатися без досвідченого працівника, і вона сподівається, що працюватиме надалі. Стосунки людини з родичами у передпенсійний період зумовлюються, з одного боку, розумінням, що вона ще може достатньо забезпечувати свою сім'ю (тому є «корисною», «цікавою»), а з іншого боку – її передчуттям своєї швидкої «непотрібності», коли вона перестане заробляти й отримуватиме «жалюгідну пенсію». Також актуалізується прагнення людини виховувати, готувати собі «гідну заміну» на роботі: як наставник вона схильна передавати свій досвід іншим професіоналам (Пряжников, 1999).

У *перші роки після виходу на пенсію*, коли людина опановує нову соціальну роль пенсіонера, у неї переважають контакти з близькими людьми й родичами, а старі контакти (з колегами по роботі) спочатку зберігаються, але надалі стають менш вираженими. Поступово з'являються нові друзі-пенсіонери або навіть інші, молодші люди. Це пов'язано з наявністю в людини нових інтересів. «Ранній» пенсіонер, отримавши більше часу, приділяє його спілкуванню з дітьми та онуками.

Опанувавши новий соціальний статус, *через кілька років після виходу на пенсію і до суттєвого погіршення здо-*

ров'я, людина спілкується переважно з такими ж літніми особами, як і вона. Члени сім'ї або використовують її вільний час, або просто опікають (у благополучних сім'ях з високою внутрішньою культурою), або нишком дорікають, що вона «занадто довго живе» (у сім'ях з невисоким рівнем духовної культури). Деякі пенсіонери знаходять для себе нові контакти в громадській діяльності (або навіть у професійній діяльності, якщо вона триває). Для окремих пенсіонерів змінюється значення стосунків з іншими людьми (близькі та рідні «втрачають свою колишню інтимність і близькість і сприймаються більш узагальнено»).

Соціальна ситуація людини віку пізньої дорослості, довгожителю, який живе дуже тривалий час і має різке погіршення стану здоров'я, характеризується тим, що його спілкування в основному обмежується рідними й близькими, лікарями та сусідами по палаті (за умови перебування на стаціонарному лікуванні), із сусідами по будинку-інтернату, куди його направляють для надання особливого догляду. Якщо в довгожителю стан здоров'я значно не погіршується, його близькі й рідні починають навіть пишатися, що в їхній родині живе справжній довгожитель (він у певному розумінні є символом майбутнього довгого життя для інших членів сім'ї). У нього можуть з'явитися нові друзі і знайомі, кохані. З ним прагнуть спілкуватися різні люди (зокрема, щоб дізнатися «рецепт довгого життя»), тому коло спілкування в довгожителю може навіть розширитися.

Безпосередні взаємини людини літнього віку розгортаються за кількома напрямками (Яцемирська, 2006).

Родина (сім'я) як найближче оточення людини літнього віку, що складається з осіб різного віку, пов'язаних шлюбом (чоловік/дружина) або кровними зв'язками (діти, онуки). Таке оточення може надати особі цього віку матеріальну допомогу і підтримку, забезпечити безпеку, доповнити її соціальні контакти, зробити активним її спосіб життя. Але саме у сім'ях часто виникають проблеми, джерелом є егоїзм, психологічні особливості як старших, так і молодших їхніх членів. Емоційні стосунки, які формуються у ме-

жах міжособистісного спілкування в родині можуть бути різноманітними – від симпатії (любові, поваги тощо) – до антипатії (ненависті, неповаги тощо).

Друзі та знайомі – також досить близьке оточення літньої людини, яке частіше складається з однолітків. За результатами окремих досліджень, для людини цього віку більш важливими є соціальні контакти з друзями чи сусідами (вони більше впливають на її благополуччя), ніж контакти з дітьми або іншими родичами (Pinquart, Sörensen, 2000). Саме друзі інколи частіше, ніж родина можуть зрозуміти літню особу й надати їй підтримку та допомогу, адже вони мають однакові проблеми, схожий життєвий досвід, способи ставлення до оточення. Проблема осіб віку пізньої дорослості полягає в тому, що поступово їхні друзі та приятелі йдуть із життя й ці втрати стають непоправними через звуження кола спілкування, а нові контакти людям цього віку часто нелегко встановлювати. Тому необхідно створювати для них спеціальні умови, налагоджувати коло їхнього спілкування.

Складність у вирішенні цієї проблеми поглиблюється кількома аспектами. По-перше, багато осіб літнього віку мають комунікативні труднощі, конфлікти у взаєминах (у тому числі й через власні особистісні характеристики) і не схильні корегувати свою поведінку для подолання таких труднощів та конфліктів. По-друге, пристосувавшись до самотності, вони задовольняються поверхневим, малозмістовним, неінтимним спілкуванням; люди літнього віку не бажають щось змінювати, щоб знайти для себе нові можливості спілкування. Звичайно, емоційні стосунки, які формуються у даному випадку, мають позитивний полюс вираження. Негативні почуття зустрічаються рідше, адже їхня поява призводить до руйнування стосунків (Коваленко, 2015).

До кола знайомих осіб літніх людей належать їхні сусіди. Стосунки з ними можуть бути потенційною заміною втрачених зв'язків людини (Niezabitowski, 2011). Вони є різні за емоційною спрямованістю – як позитивні, так і не-

гативні. Такі стосунки об'єднує із стосунками в родині те, що уникнути їх або їхніх наслідків буває досить складно. Сусіди, які живуть поруч (за дверима, навіть в одній квартирі), безпосередньо впливають один на одного. Крім того, люди, особливо в літньому віці нелегко змінюють місце проживання. Ускладнюються взаємини сусідів, коли їхні дії заважають іншій стороні. Так, не подобаються ситуації, коли людина літнього віку тримає у квартирі декілька тварин або збирає різні речі у помешканні речі зі смітника і неприємні запахи поширюються по всьому під'їзду, будинку. Натомість літнім сусідам може не сподобатися ситуація, коли молоді жителі включають голосно музику. Залагодити такі проблеми можуть терпимість і повага один до одного, готовність іти на взаємні поступки.

Люди літнього віку також спілкуються з тими, хто їм надає певні послуги на постійній основі, зокрема соціальними працівниками. У процесі такого спілкування також формуються досить різні за емоційною спрямованістю та інтенсивністю стосунки, які зумовляють благополуччя кожної сторони.

Різні **групи, соціальні спільноти** (групи за інтересами, товариства, конфесійні об'єднання тощо) є соціальними організаціями, в межах яких люди літнього віку можуть реалізувати свій соціально корисний культурний потенціал і завдяки яким вони відчують власний зв'язок із суспільством і зі світом загалом. Проблеми осіб цього віку полягають в недостатній розвиненості таких спільнот, особливо в сільських умовах, і в недостатній кількості спеціалістів, які вміють організовувати участь цієї категорії населення в суспільному житті. У межах соціальних спільнот формуються малі групи, де і розгортається міжособистісне спілкування осіб літнього віку. Емоційні стосунки, які виникають тут, як і у попередньому випадку частіше мають позитивний полюс вираження.

Важливим напрямом безпосереднього спілкування літньої людини є сторонні люди, у т. ч. ті, які періодично надають їй певні послуги – продавці, водії, працівники по-

шти, медичні працівники тощо. Спілкування саме з ними суттєво впливає на самопочуття літньої людини. Для неї важливо отримати якісну послугу і відчутти ставлення, засноване на увазі та повазі.

У спілкуванні з родиною, друзями, знайомими, сусідами, сторонніми людьми в різних соціальних спільнотах змінюються і збагачуються стосунки літньої людини, що впливає на її благополуччя.

6.2. Чинники міжособистісного спілкування людей літнього віку

Серед чинників міжособистісного спілкування людей літнього віку розрізняють зовнішні й внутрішні. Перші є рисами навколишнього простору (природного, антропогенного, соціального середовищ). Другими виступають біологічні, соціальні й психологічні особливості осіб цього віку (Коваленко, 2015).

Навколишній простір, середовище, складається з сукупності природних, техногенних, соціальних і культурних об'єктів, явищ, процесів, які є **зовнішніми** щодо людини. Розглядаючи особливості такого середовища в контексті вивчення міжособистісного спілкування людей літнього віку, доцільно зосереджувати увагу на тих його властивостях, які надають людині можливості для реалізації її міжособистісного спілкування, впливають на нього і стають його змістом. Хоча необхідно усвідомлювати, що значення окремих особливостей навколишнього середовища у міжособистісному спілкуванні людини може бути незначним або навіть, сумнівним. Тому, наприклад, вплив радіаційного випромінювання на динаміку міжособистісного спілкування літньої особи потребує більш детального вивчення.

Науковці розмежовують різні компоненти в навколишньому, просторовому середовищі. Поширеним є поділ їх на дві великі групи – природне (пов'язане з природним живим і неживим довкіллям) та соціальне (пов'язане з люди-

ною чи сукупністю людей та продуктами їхньої діяльності). Доцільно виділити також третю групу – антропогенне середовище, зумовлене впливом людини на природне середовище.

Природне середовище людини літнього віку становлять природні умови, які її оточують. Його компонентами є жива й нежива природа – ґрунти, водний простір, повітря, рослинний і тваринний світ, мікроорганізми. Вони можуть по-різному зумовлювати динаміку міжособистісного спілкування осіб цього віку. Так, наявність у місці проживання людини літнього віку гарного ґрунту на присадибній ділянці зумовлює те, що вона багато часу приділяє роботі на цій ділянці, наприклад, вирощуванню квітів, обговорює з друзями і сусідами цей процес та його результати, зокрема, якість і кількість вирощених квітів. Від цього має позитивний настрій, що, у свою чергу, позитивно відображається на її міжособистісному спілкуванні. Інша літня людина проживає на невеликій ділянці суходолу, оточеного річкою; нечасто має гостей, відповідно, їх дуже цінує, цінує можливість спілкування. Третя людина, яка має домашнього улюбленця – кота, собаку, обговорює з іншими людьми особливості догляду за ними; вигулюючи собаку, має можливість частіше спілкуватися.

Природні явища також впливають на міжособистісне спілкування осіб літнього віку: так, снігопад і значний мороз, ожеледь можуть обмежити безпосереднє спілкування або навіть його унеможливити.

Антропогенне середовище – природне середовище, прямо чи непрямо, навмисно чи ненавмисно змінене людьми. Воно є досить різноманітним через значну кількість форм діяльності людини. Це середовище складається із таких типів, як архітектурне (внутрішньоквартальне й житлове), середовище населених місць (міське й сільське), виробниче (промислове й аграрне). Наприклад, така архітектурна особливість будинку, як розташування балконів, може сприяти безпосередньому спілкуванню сусідів, що важливо для людини літнього віку, яка вже не виходить із дому.

Житлове середовище – це внутрішній простір квартири або будинку. В однієї особи літнього віку воно може бути охайним, упорядкованим, доглянутим, в іншій – навпаки. Тому спілкування із друзями в себе вдома в першій людини може бути більш гармонійним, ніж у другій. Можливість встановити більшу кількість міжособистісних контактів у місті може бути вищою, ніж у сільській місцевості. Більше можливостей налагодити спілкування з рідними, друзями й приятелями, навіть сторонніми особами в літній людини, яка має доступ до технічних засобів зв'язку (телефону, комп'ютера, Інтернету тощо) й уміє ними користуватися. Літня особа, котра проживає в регіоні з дуже розвинутим промисловим виробництвом, по-іншому буде спілкуватися з друзями й приятелями, ніж людина, яка проживає в регіоні, де більш розвинута, наприклад, туристична галузь. Перша людина, продовжуючи працювати у важкій промисловості, часто має брак часу на міжособистісне спілкування. На таке спілкування також може впливати забрудненість повітря промисловими відходами.

Соціальне середовище – сукупність соціальних умов життя людини, що впливають на її свідомість і поведінку. Це навколишній їй соціальний світ (соціум), який включає в себе суспільні (матеріальні й духовні) умови її існування, розвитку й діяльності, з якими тісно пов'язані її суспільні стосунки. До таких умов належить, зокрема, соціально-психологічні, наукові, економічні, інформаційні, етнічні, культурні, духовні тощо.

Соціальне середовище особи літнього віку складається з людей, і це може бути як одна людина або невелика група, так і велика сукупність різних осіб. Взаємодія з різними елементами соціального середовища (окремими людьми або групами) в особи літнього віку може бути безпосередньою або опосередкованою. Це, по-перше, найближче оточення людини – її рідні, друзі і приятелі, особи, які постійно або часто надають їй різні послуги; по-друге, більш широке соціальне оточення, тобто ті, з ким вона взаємодіє час від часу (продавці в магазині, люди, котрі стоять у черзі

на пошті, випадкові перехожі на вулиці тощо). Ті, хто належить до найближчого оточення людини літнього віку, найбільше впливають на її міжособистісне спілкування, хоча вплив інших осіб також не варто применшувати. Наприклад, коли продавець на базарі обрахував літню людину, то це негативно вплинуло на її настрій і відобразилося на її взаєминах з найближчими людьми. Літня людина, яка живе сама, ізольовано, частіше може мати почуття самотності, ніж та, котра проживає з родиною і має з нею нормальні взаємини.

Інформаційні умови, що характеризують соціальне середовище і пов'язані, зокрема, з можливістю отримувати надійну й перевірену інформацію, є чинником міжособистісного спілкування осіб літнього віку. Так, якщо ці особи під час обговорення повідомлень, в об'єктивності котрих вони впевнені, отримують спростування обговорюваного (навіть із посиланням на авторитетні джерела), процес міжособистісного спілкування може бути порушений непередбачуваним проявом бурхливих емоцій. Людині, в т. ч. літнього віку, не подобається, коли суперечать її поглядам, до яких вона давно звикла і які їй подобаються. Якщо через телевізор і радіо постійно передають інформацію про карантин і кількість осіб, які померли від COVID-19, то літня людина буде переживати, про це постійно думати, обговорювати відповідні проблеми зі своїми близькими. Таке обговорення дозволяє їй трохи знизити напруження, свої переживання з цього приводу.

Економічні умови, економічне становище людини літнього віку впливають на її стосунки і спілкування. Такі умови пов'язані із сукупністю коштів, якими людина розпоряджається; їхній розмір визначається її доходами (пенсією, заробітною платою, депозитами тощо), заощадженнями, боргами. Літня людина, яка має заощадження і їх вільно використовує у своєму сучасному житті, може, наприклад, подорожувати по країні або за кордон, де безпосередньо спілкується з тими, хто її оточує. Повернувшись з подорожі, вона розповідає про це близьким. Інша літня люди-

на використовує свої фінансові можливості для купівлі сучаснішої техніки, особливості користування якою обговорює з молодшими особами та своїми однолітками.

Етнічні й культурні умови також відіграють важливу роль у міжособистісному спілкуванні осіб літнього віку. В одних культурах само собою зрозумілою є повага до старості, до представників старших поколінь (до них звертаються на «Ви»), в інших культурах така повага не є загальноприйнятою (у звертанні до них окремі люди можуть використовувати навіть слова, що принижують гідність літніх членів суспільства). Якщо людина з одного культурного оточення потрапляє в інше, у неї може виникнути шоківий стан нерозуміння і неприйняття ситуації. Таке різне ставлення відображається на спілкуванні із старшими людьми і, відповідно, на їхніх міжособистісних взаєминах.

Зовнішні чинники впливають загалом на ситуацію спілкування, що зумовлює його характер і ефективність. Ситуація спілкування може бути спокійною, а може бути напруженою, конфліктною. У другому випадку, коли людина стикається з протидією партнера по спілкуванню, їй складніше досягнути своїх цілей.

Чинники міжособистісного спілкування осіб літнього віку втілюються і в їхніх **внутрішніх особливостях**. Це – певні суб'єктивні умови міжособистісного спілкування, котрі виявляються у біологічних, соціальних і психологічних властивостях його суб'єктів.

Біологічні особливості людини наявні в неї з народження; вони є успадкованими або вродженими. Виявляються такі особливості в расовій приналежності, статі, будові тіла, стані здоров'я, властивостях нервової системи, численних індивідуальних рисах морфологічного характеру (у зрості, кольорі волосся, формі обличчя, силі голосу, тривалості життя тощо).

Так, у літньому віці відрізняється міжособистісне спілкування жінок і чоловіків, що проявляється, наприклад, у потребах, які людина задовольняє у процесі такого спілкування, у його частоті й змісті тощо. Змістом спілкування

літньої особи, котра має проблеми зі станом здоров'я, може бути цей стан і способи збереження або відновлення здоров'я. Така людина може бути занадто уважною до розповідей інших, їхніх порад. Вона сама буде прагнути порекомендувати засоби для лікування, або, навпаки, може бути зосередженою на власній хворобі й не помічати особливостей, проблем оточення. Хоча, якщо в людини значні проблеми зі здоров'ям, вона може не мати сил та бажання спілкуватися; уникатиме спілкування через те, що соромиться окремих проявів хвороби (наприклад, нетримання сечі тощо).

У пізньому віці люди з неврівноваженою нервовою системою можуть ставати занадто запальними, сварливими, утрачати здатність керувати собою, бажать завжди досягати свого, через що з ними складно спілкуватися. Крім того, у них послаблені процеси як збудження, так і гальмування; вони втомлюються, докладаючи навіть найменших зусиль. Маючи вузькі інтереси, спрямовані переважно на задоволення елементарних потреб, вони майже не прагнуть до спілкування, почуваються самотніми, відокремлюються від суспільства. Для них характерна безтурботність і почуття недостатньо вмотивованого неспокою. Особи літнього віку із сильною і врівноваженою нервовою системою, навпаки, схильні до суспільно-трудової діяльності, мають інтерес до політики, мистецтва. У них почуття самотності виникає одночасно з прагненням створювати ефективні суспільні зв'язки і таким чином протидіяти відокремленню від суспільства (Александрова, 1974).

Зовнішній вигляд людини літнього віку, значною мірою зумовлений її біологічними особливостями, також може впливати на спілкування. Так, якщо людина в пізньому віці зберегла привабливий зовнішній вигляд, з нею можуть прагнути спілкуватися більше осіб, бо пов'язують зовнішню привабливість із соціально-позитивними, схвалюваними якостями особистості, хочуть дізнатися рецепт гарного зовнішнього вигляду на пізніх етапах життя. Така особливість зовнішнього вигляду літньої людини, як наявність на її об-

личчі значної кількості зморшок, може зумовити те, що її співрозмовник не завжди помітить і зрозуміє її окремі невербальні знаки (міміку).

Соціальні особливості літньої особи як чинники її міжособистісного спілкування виявляються в її соціальному статусі, професійній зайнятості, соціальній активності, наявності захоплень (хобі), важливих умінь і навичок тощо. По-різному може відбуватися спілкування особи літнього віку, котра працює і не працює; раніше була, наприклад, звичайним робітником або керувала виробництвом. У літньої людини, яка відвідує гуртки (співів, квілінгу, малювання, вишивки, іноземної мови тощо), полюбляє рибалити, куховарити, вигулює домашнього улюбленця, є соціально активною, уміє користуватися Інтернетом, Skype, є більше можливостей для налагодження спілкування з різними людьми, ніж у тієї, котра приділяє власний час протягом дня лише домашньому господарству і рідним, не має жодних інтересів, захоплень (крім, наприклад, бездумного перегляду телевізора) і не цікавиться сучасними засобами налагодження зв'язку. Людина, яка займається репетиторською діяльністю і продовжує її в літньому віці, вийшовши на пенсію, має можливість спілкуватися з різними людьми.

Психологічні особливості літніх людей як чинники міжособистісного спілкування залежать від стану їхньої психіки.

Так, якщо стан інтелектуальної сфери літньої особи задовільний і в неї збереглася здатність приймати ретельно обмірковані та незалежні рішення, то вона спроможна аналізувати різні явища, події, інформацію, отриману з різних суперечливих джерел, і менше схильна зазнавати маніпулювання від тих, хто її оточує у процесі спілкування. Чим менш порушеними в пізньому віці в людини є пізнавальні процеси, властивості уваги та сприйняття, тим більше особливостей поведінки партнера вона може помітити, що дозволить їй краще його зрозуміти.

Якщо в людини літнього віку є проблеми з управлінням своєю діяльністю та поведінкою, в неї порушені моти-

ваційні, емоційно-вольові процеси, то вона часто перебуває в негативних емоційних станах, особливо в тих, які виявляються досить активно, бурхливо (є стривоженою, незадоволеною, роздратованою, агресивною). Чим більш негативно вона себе оцінює, тим менше осіб схильні з нею взаємодіяти, тим гірше розвивається її міжособистісне спілкування. І навпаки: якщо в літньої особи переважають позитивні емоції радості, впевненості, спокою, вона більше викликає до себе прихильності й легше знаходить партнерів по спілкуванню.

Якщо літня людина здатна адекватно передавати інформацію іншим особам, розуміти емоції та почуття інших, координувати спільну діяльність, встановлювати позитивні стосунки з людьми, то її міжособистісне спілкування розвивається більш гармонійно і вона схильна домовлятися, співпрацювати, йти на компроміс. За інших умов вона ухиляється від взаємодії або сперечається, конфліктує.

Отже, міжособистісне спілкування осіб літнього віку зумовлюється сукупністю зовнішніх і внутрішніх чинників, які, відповідно, є ознаками навколишнього простору (природного, антропогенного, соціального середовища) і виявляються в біологічних, соціальних і психологічних особливостях осіб літнього віку.

6.3. Психологічні проблеми самотності в літньому віці

У віці пізньої дорослості загалом і в літньому віці зокрема актуалізуються проблеми, пов'язані із самотністю. Самотність є складним і суперечливим феноменом, який в окремих випадках зумовлюється руйнівними процесами в розвитку особистості, бо супроводжується відчуттям незадоволеності собою, своїм місцем в навколишньому світі, своїми стосунками. Вона часто властива особам, які знаходяться в певних кризових ситуаціях, періодах змін, одним із яких є літній вік.

У суспільстві поширеною є думка, що проблема самотності найактуальніша саме в літньому віці. Про це свідчать поширені соціальні стереотипи. Так, один із стереотипів, виділених М. Керміс у 1984 році, полягає в тому, що всі старі люди є самотніми. Так схильні сприймати людей цього віку представники різних вікових груп.

Самотність є складним психічним феноменом, який використовують на позначення емоційного стану, пов'язаного з порушенням або відсутністю близьких позитивних емоційних зв'язків з іншими людьми. Самотня людина переживає свою відокремленість, неможливість чи небажання отримати адекватний відгук, прийняття й визнання себе іншими людьми. Таке переживання супроводжується негативним емоційним фоном, активізує появу в людини депресивних настроїв. Виникнення самотності порівняно мало залежить від обсягу міжособистісних контактів, стану психічного здоров'я, емоційного настрою й зумовлюється переважно особистісними властивостями людини (Коваленко, 2015).

У літньому віці самотність як факт життя настає в результаті дії низки чинників:

- 1) утрати близьких;
- 2) зміни місця проживання;
- 3) припинення трудової діяльності, відчуття власної непотрібності;
- 4) наявності дуже старих друзів і родичів, які не можуть приїхати щоб поспілкуватися та допомогти;
- 5) соціальної відчуженості, ізоляції, пов'язаних з особливостями культурного, соціального, економічного характеру, ейджизмом (віковою дискримінацією), територіальними особливостями, наприклад, проживанням на верхніх поверхах багатоповерхових будинків;
- 6) загострення окремих рис особистості, що власиво літнім людям і значно ускладнює спілкування (наприклад, літня людина стала надто дратівливою і оточуючі її схильні уникати);

- 7) низки захворювань, які призводять до певних обмежень у повсякденному житті (наприклад, літня людина має проблеми з пересуванням і не може вийти за межі свого помешкання для налагодження контактів з іншими);
- 8) виникнення відчуття провини й «самопокарання» (коли людина звинувачує себе в чомусь і свідомо позбавляє себе спілкування з іншими);
- 9) нездатності знайти адекватний смисл життя тощо.

Науковці, вважаючи такі причини прямими (самотність, спричинена самими обставинами життя), аналізують і непрямі причини самотності, коли поведінка індивіда призводить до негативних наслідків, які викликають виникнення самотності (Грубляк, Грубляк, 2011):

1. Заперечення старості й, відповідно, посилення психологічних проблем або захворювань унаслідок стійкого небажання звертатися до профільних фахівців – психотерапевта, психолога і / або лікаря. Наприклад, літня людина має запалення суглобів, відчуває біль, через що страждає, до лікаря не звертається, поступово обмежує коло свого спілкування.
2. Уникнення спілкування внаслідок страху непорозуміння й знехтування особами з найближчого оточення або фахівцями. Так, літня людина може вважати, що її онуки юнацького віку догляду і турботи вже не потребують, є зовсім молодими, аби зрозуміти, що з нею відбувається, і тому рідше з ними спілкуються.
3. Приховування від лікаря окремих ознак захворювань. Це відбувається, зокрема, через страх постановки психіатричного діагнозу й подальшої госпіталізації до психіатричної лікувальної установи або через значну вартість лікування й брак наявних у людини для цього коштів.

4. Боязнь розголосу й ганьби, пов'язана з тим, що найближчому оточенню стане відомий діагноз захворювання (старечий маразм, деменція та ін.). Соромлячись різних ознак хвороби, людина літнього віку замикається у своєму світі.
5. Недовіра лікарям і небажання до них звертатися. Іноді фахівці мотивують даремність призначення людям літнього віку повноцінного лікування тим, що причина захворювань останніх криється виключно в їхньому похилому віці й тому не може бути усунена. Також людина літнього віку може не погоджуватися з діагнозом, виставленим лікарями.
6. Небажання створювати неспокій близьким власними психологічними або фізичними проблемами і / або небажання посвячувати у свої проблеми сторонніх осіб.
7. Фаталізм, переконаність людини літнього віку в неминучості події, більшість з яких є неприємними, сумними.

Такі причини викликають стресову ситуацію, яка є основою для розвитку психологічних порушень аж до депресії та психічних хвороб. Об'єктивно це виявляється в загостренні окремих рис особистості, дезадаптації, дезорієнтації, у страхах, порушеннях сну, пам'яті, у порушеннях навичок спілкування, у конфліктах.

Науковці, аналізуючи феномен самотності, виділяють у ньому об'єктивну й суб'єктивну сторони: просторовий та психологічний аспекти (Неумоева, 2004). Перша відображається в об'єктивних стосунках і фактах, які в певних умовах стають деформованими. Проживаючи на самоті, людина літнього віку може організувати власну життєдіяльність таким чином, що не почуватиметься самотньою, наприклад, багато читаючи, беручи участь у суспільному житті, використовуючи як співрозмовника собаку чи kota тощо. Друга сторона самотності характеризується переживаннями особистості, зумовленими деформацією її

стосунків. Самотньо людина може почуватися й перебуваючи поряд з іншими. Так, літня людина, котра проживає з рідними, може бути їм байдужою, майже з ними не контактує й відчувається самотньою.

Переживання самотності пов'язані з різноманітними психологічними властивостями особистості, зокрема вираженою потребою у приналежності, тривожністю тощо. Почуваючись самотньою, людина може відчувати різні емоції, у т.ч. страх, тривогу, беззахисність, поганий настрій, жалість і співчуття до себе, нудьгу, тугу за конкретною людиною. Також людина літнього віку, яка відчувається самотньо, є менш доброзичливою і терпимою до індивідуальних особливостей інших осіб, гірше себе контролює у спілкуванні та діяльності. Порівняно із тими, хто відчувається менш самотніми, вони частіше сперечаються, конфліктують і рідше йдуть на компроміс, домовляються.

Дослідження науковців (Коваленко, 2015) не виявили великої кількості осіб літнього віку із високим почуттям самотності. У більшості осіб цього віку воно виявляється на середньому рівні, і це свідчить, що вони не страждають від самотності, від відсутності або надлишку контактів з іншими особами. Такі результати можна обґрунтувати статевими відмінностями, особливостями соціальної ситуації літньої людини та організацією її способу життя (умовами й місцем проживання, освітою, професійною зайнятістю). Почуття самотності сильнішим є в тих, у кого менше можливостей налагодити контакти з іншими або хто не звик це робити, але шукає їх принаймні в окремих сферах життя (наприклад, обговорюючи стан здоров'я). Маючи велику потребу в спілкуванні, тобто не задовольняючи її, особи літнього віку відчуваються більш самотніми. У цьому віці найбільше самотніх осіб серед тих, хто не працює, а також серед жінок.

Почуття самотності небезпечніше для тих осіб літнього віку, котрі прожили все своє життя разом із сім'єю й раптово стали самотніми, ніж для тих, хто весь час жив сам, ізольовано. Це відбувається тому, що соціально самот-

ня людина вже давно навчилася жити одна і не розраховує на допомогу або емоційні контакти з родиною. Вона вміє уникати самотності й жити в тому соціальному оточенні, що сама собі створила. Психологічно складною є ситуація, коли літня людина, яка жила раніше з родиною, втрачає чоловіка/дружину, діти також її залишають (переїжджають) або живуть поруч, але зайняті своїми справами і не приділяють їй уваги; крім того, в родині з'являються нові члени (зять, невістка, онуки), з якими необхідно вибудовувати стосунки. Літня людина має знайти своє місце в оновленій сім'ї.

Почуття самотності в літньому віці знижують дружні стосунки (Краснова, Лидерс, 2002). Вони сприяють виникненню в літніх людей відчуття власної необхідності й самоповаги. На відміну від них, сімейні стосунки часто є конфліктними і можуть стати джерелом незадоволеності й навіть депресії. Основні параметри дружніх стосунків у дорослої людини змінюються приблизно у віці 36-50 років. Вони відрізняються від юнацьких дружніх стосунків зменшенням обсягу й збільшенням психологічної близькості людей.

Менш самотніми почуваються літні люди, які знайшли для себе цікавий вид діяльності і сприймають його як соціально значущий. Це може бути професійна трудова діяльність, соціальна активність, волонтерська діяльність, наставництво, різні хобі. Через цю справу вони спілкуються з близькими, різним соціальними спільнотами і навіть з усім людством.

Самотність не слід плутати з ізоляцією та усамітненням. Ізоляція є об'єктивною відсутністю соціальних контактів. Самотність є суб'єктивним психічним станом і мало залежить від наявності або відсутності контактів. Людина може бути реально ізольованою, але не відчувати самотності. Необхідність людини в усамітненні виявляється як прагнення побути на самоті, наодинці, ізольовано, відокремлено, без спілкування з ким-небудь. Виникнення такого прагнення залежить від індивідуальних особливос-

тей особи та від впливу соціального середовища. Добровільне перебування на самоті дозволяє особі літнього віку розібратись у власних переживаннях, сприяє їй в огляді свого життя й коректуванні, пошукові його смислу.

6.4. Людина літнього віку в родині

У літньому віці людини відбувається перебудова стосунків у сім'ї, змінюються взаємини з представниками інших поколінь. Як правило, людина віком понад 60 років має дорослих дітей, у яких уже є свої сім'ї, тобто ця людина одночасно є й батьком (матір'ю), і дідусем (бабусею). Водночас вона може ще й бути дочкою (сином), маючи батьків (або одного з них) дуже поважного віку. Залученість літньої людини до різних стосунків із цим пов'язаних може спричинювати виникнення труднощів у спілкуванні з рідними людьми.

Сім'я, родина в літньому віці є засобом задоволення комунікативних потреб людини й уникнення самотності. Зміни, котрі відбуваються в сім'ї, зумовлені, в першу чергу, такими обставинами: вихід на пенсію і, як наслідок, постійне перебування вдома; залишення сім'ї дорослими дітьми, в результаті чого подружжя є наодинці із собою («відокремлюється» той фактор, який їх багато в чому поєднував); хвороба чоловіка чи дружини, через що виникає потреба надання догляду; смерть іншого члена подружжя тощо. Це об'єктивні чинники, котрі можуть зумовлювати проблеми в сім'ї старої людини.

Проблеми в родині і стосунках можуть спричинювати і внутрішні чинники, суперечності в житті літньої людини (Регуш, 2006). По-перше, *літня людина очікує певного ставлення, конкретних дій від рідних, а ті такі очікування ігнорують й поведуться взагалі по-іншому*. У даному випадку проблеми особливо загострюються, коли людина цього віку відмовляється від свого особистого життя та повністю занурюється в життя своїх дітей і онуків. Це виглядає так,

що режим її життя повністю підпорядкований інтересам дітей, весь час займають їхні проблеми і життєустрій. Звужується коло її спілкування з однолітками, вона нічим іншим не цікавиться, реально перетворюється на домогосподарку, няньку, яка обслуговує інших членів сім'ї. У відповідь людина очікує поваги, підтримки, допомоги, спілкування. Молоде покоління, на жаль, частіше за все цю ситуацію сприймає як буденну. Проте такий спосіб життя був самостійним вибором самої літньої людини. В її емоційному житті починає назрівати проблема – суперечність між очікуванням більш уважного ставлення з боку інших членів сім'ї і незадоволеністю, образою через недооцінювання своєї праці.

По-друге, *людина літнього віку прагне бути корисною, затребуваною в сім'ї, а рідні не дають можливості задовольнити ці прагнення*. Така літня людина в сім'ї або ігнорується, на неї не зважають, або їй не дозволяють нічого робити (через різні причини), коли інші члени родини самостійно виконують обов'язки по господарству. Частіше зустрічається перша ситуація.

По-третє, *самооцінка людини літнього віку відрізняється від оцінки рідними людьми її можливостей та особистості загалом*. Так, останні можуть вважати рідну літню людину надто слабкою або стривоженою без причин, а вона із цим не погоджується.

По-четверте, *людина літнього віку прагне піклуватися про дітей та онуків, а ті хочуть відокремитися від своїх старих батьків*. Наслідком цього є те, що й останні стають незадоволеними, знервованими або ж байдужими до своїх рідних. Це виявляється в явищі **«взаємовідчуження» поколінь**, коли люди літнього віку, батьки сімейства, не відіграють колишньої ролі, молоде покоління не потребує їхньої підтримки, а ті й зовсім відходять від сім'ї, не виконуючи ролей дідусів і бабусь (Краснова, Лидерс, 2002). Причиною цього процесу є розпад сім'ї: індивідуальне життя стає важливішим, ніж життя спільне. Раніше молоді особи, допомагаючи старішим, були внутрішньо причетні не

тільки до їхніх слабкостей і хвороб, але також і до багатства їхнього досвіду й сили почуттів. Система ж державних інститутів сучасного суспільства побудована таким чином, що більшість контактів здійснюється з однолітками, в результаті чого одне покоління з іншим мало пов'язане, їхні інтереси мало в чому збігаються. Тепер покоління живуть набагато більш віддалено одне від одного й ізольовано. До тілесного і духовного відчуження додалося також відчуження соціальне. Турбота молодого покоління підміняється установами пенсійного забезпечення, замість людей діють інститути.

Науковці вивчали причини відчуження у родині, зокрема, відмови дорослих дітей від батьків літнього віку (Вдовина, 2005). Серед таких згадують розбіжність ціннісних орієнтацій та поглядів аж до протистояння дітей батькам (наприклад, відмінність політичних поглядів у родині); невдоволення якоюсь поведінкою (єдиним учинком), що переростає у відкритий протест дітей проти батьків; зменшення частоти взаємодій аж до припинення контактів; приховане відчуження, байдужість до батьків або ж корисливе ставлення до них; відсутність турботи і необхідної допомоги з боку дітей; небажання прийняти батьків у родину тощо.

Наслідком відокремлення дітей та онуків від літніх батьків є **синдром спустошеного гнізда**. Психологічний зміст проблеми полягає в тому, що у старшого покоління виникає суперечність між сформованим способом життя, котрий включав спілкування з молодим поколінням у сім'ї, способом життя, коли багато часу займала турбота про дітей і онуків, з одного боку, і необхідністю опанувати новий спосіб життя, з іншого боку. А в цьому, новому житті виявляється дуже багато вільного часу, немає орієнтирів на інших, нехай і близьких людей. Тобто в літньої людини з'являється певний вакуум, їй не вистачає спілкування, стосунків з рідними. Тому потрібна психологічна перебудова ставлення до себе, зміна життєвого стереотипу тощо.

Специфічним соціальним явищем літнього віку й загалом віку пізньої дорослості є **інкорпоризація осіб літ-**

нього віку – замикання їхніх інтересів на проблемах вузького соціального простору. Це – захисний механізм, який сприяє соціальній адаптації осіб цього віку (Краснова, Лидерс, 2002). Ідеалом існування літніх осіб є тісні соціальні зв'язки за досить високого рівня незалежності, тобто раціональне поєднання родинної турботи й особистісної автономії. Люди цього віку цінують самоту, незалежність, і тому надають перевагу таким формам проживання, які вважають найбільш корисними для підтримання сприятливих сімейних стосунків, визначених як «близькість на відстані», «близькість із взаємною незалежністю». З цієї точки зору, людина літнього віку воліла б жити в окремому помешканні від своїх дітей, але в одному будинку.

Розглядаючи особливості спілкування людини літнього віку в родині, науковці вказують про *актуалізацію емоційних зв'язків з братами та сестрами* (Крайг, 2002). На пізніх етапах життя вони можуть поселитися під одним дахом, турбуватися один про одного у складних ситуаціях. Їх об'єднують та підтримують спільні спогади про дитинство і юність. Однак такі стосунки часто є нестабільними, можуть супроводжуватися негативними емоціями, особливо якщо рідні люди тривалий час проживали окремо.

Проблеми старих осіб також можуть бути пов'язані з тим минулим, у якому складався стиль взаємин між поколіннями. Увага до взаємин у сім'ї висвітлює *проблему насильства щодо представників старшого покоління*. Люди літнього віку стають жертвами побоїв, пограбувань з боку сильніших представників родини. Психологічні причини цієї ситуації потрібно шукати як у моральному розвитку дорослих дітей, так і в психологічних особливостях осіб літнього віку. Найчастіше причина насильства в сім'ї – це результат того виховання, яке здійснювало старше покоління. Настав час «збирати каміння». І природно, якщо «батько» був зразком асоціальної поведінки, якщо нічого не було зроблено для виховання добра, моральності дітей, стара людина стає жертвою власного легкодумства і безвідповідального ставлення до виконання ролі батька (Коваленко, 2015).

У межах міжособистісного спілкування молодого покоління та осіб літнього віку згадують про *відмінності у спілкуванні представників різних поколінь*. Старше покоління у спілкуванні спирається на авторитети в аргументації, виходять із чіткої особистої позиції; їхня комунікація має зовнішню мету, мовлення будується за правилами граматики. Комунікація молодшого покоління характеризується яскравим самовираженням, образністю, багатоканальністю, стислістю повідомлень, які мають різний візуальний і аудіальний супровід; вона не витримана в умовах чіткої граматики, не має відмінностей реального й нереального, опосередкована електронними системами. Така несхожість систем комунікації представників різних поколінь може призводити до їхнього непорозуміння в міжособистісному спілкуванні.

Яскраво особливості спілкування представників різних поколінь розгортаються у *взаєминах дідусів і бабусь з онуками*. Науковці виділяють такі ролі осіб літнього віку, як активна (постійно спілкуються з онуками, займаються спільною діяльністю, котра від старшого покоління вимагає певного напруження, моральних і фізичних зусиль), формальна, символічна (жорстко зафіксовані уявлення про ролі старшого покоління, від них не вимагають великих зусиль у спілкуванні з онуками), сурогатні батьки (відповідають за онуків, опікуються ними, є заміною батьків), арбітри (є посередниками у вирішенні певних справ, у залагодженні конфліктів між іншими членами родини), джерело сімейної мудрості (мають зберігати й передавати сімейні цінності й культурний спадок, допомагати зберегти зв'язки між поколіннями), розвага (підтримують стосунки з онуками на основі спільної розваги та взаємного задоволення), далекі від онуків (мало з ними спілкуються), доброзичливі «святі Миколаї» (мало контактують із онуками, але дарують їм подарунки та гроші) та інші (Єрмолаєва, 2010; Wawrzyniak, 2011).

Онуки в контактах з найстаршим поколінням у родині отримують відчуття любові, вчаться вірі, засвоюють

моральні принципи, опановують історію родини, виховують терпимість, сильну волю, самодисципліну, старанність та любов до батьківщини. Вони набагато більше зобов'язані тим, для кого вони певною мірою виконували турботливі й виховні функції, ніж тим, хто не мав з ними тісного контакту. Загалом, безпосередній контакт дітей з бабусями і дідусями важливий для психологічного благополуччя і одних і других.

6.5. Міжособистісні стосунки подружжя літнього віку

Аналізуючи особливості взаємин подружжя літнього віку, варто відзначити, що *з віком зменшується протилежність чоловічих і жіночих ролей*. Члени подружжя знаходять спільну мову, стають рідними за прожитими роками, способом життя й думками, за поглядами, звичками, смаками. Навіть стихають дуже гострі конфлікти. Вирішення конфліктів літнім подружжям має менше негативного емоційного забарвлення, є ніжнішим (Carstensen, Gottman, Levenson, 1995). Літні чоловік і дружина розуміють один одного за найменшим порухом, можуть передбачати реакції партнера і, відповідно, моделювати власну поведінку. Але ані вік, ані сімейний стаж не гарантують цілковитий мир і згоду в родині.

Взаємини літніх чоловіка і дружини зумовляються низкою чинників, зокрема змінами, які в них відбуваються у процесі старіння. Це і зміни в організмі, адже через природні зміни зору, слуху, смакових відчуттів, уповільнення реакцій, зміни зовнішності, ходи осіб цього віку змінюється характер і спосіб їхньої поведінки. Також подружжя пристосовуються до психологічних змін один в одному, які відбуваються і через загострення окремих рис особистості, зміни уваги та пам'яті тощо.

Розглядаючи якість шлюбу в літньому віці, Н. Д. Глен наголошує, що є два головних підходи в її визначенні. Перший ґрунтується на думці, що якість шлюбу зумовляється

поглядами одружених осіб на власний шлюб. Прихильники цієї точки зору, щоб оцінити якість шлюбу, використовують відповіді членів подружжя про взаємні почуття, сімейне щастя та задоволеність (що кожен про це думає). В основі другого підходу лежить думка, що якість шлюбу є характеристикою стосунків між членами подружжя. Прихильники цього підходу пропонують діагностувати особливості міжособистісного спілкування, виявляти наявність конфліктів і непорозумінь у взаєминах (Nussbaum, Coupland (Eds.), 2008).

Для задоволеності шлюбом і стосунками в ньому важливою є *схожість подружжя*. Так, схожість рис особистості, способів мислення, почуттів, поведінки літніх чоловіка та дружини підтримують конструктивне спілкування між ними, сприяють гармонійному виконанню шлюбних і сімейних ролей, управлінню емоційним кліматом у шлюбі, допомагають у веденні домашнього господарства. Не виявлено зв'язку між схожістю ієрархії цінностей (життєвих, естетичних, політичних, духовних, моральних тощо) літнього подружжя та їхньою задоволеністю шлюбом (Brudek, Korulczyk, Korulczyk, 2018). Тобто, на таку задоволеність не впливають однакові політичні погляди, прихильність до одних художніх творів літніх чоловіка і дружини.

В. Д. Альперович (1997) пропонує *типологію стосунків подружжя літнього віку*: співіснуючі, партнери-конкуренти, закохані друзі. До типу «співіснуючих» належать пари, які живуть разом ніби за звичкою; за довге життя в них накопичилося стільки образ один на одного, що під їхнім вантажем забулося первісне почуття, котре об'єднало колись цих людей. Подружжя вже «не з'ясовують стосунків», тому що жодних стосунків немає, вони абсолютно байдужі один до одного. Вони виявилися різними. Зараз вони просто живуть в одному помешканні.

Другий тип – «партнери-конкуренти». Їх колись, у молодості та в зрілі роки, об'єднувало певне загальне заняття, в реалізації якого становили хороший тандем. Вони постійно стежили за тим, щоб будь-яка робота, у тому числі й домашня, виконувалася на однакових засадах. У пізньому

віці, коли інші мотиви відійшли в минуле, залишилася тільки нудьга від одноманітності і взаємні закиди у виборі для себе легшого завдання, у порушенні основного договору про партнерство.

Третій тип - «закохані друзі». Їхні стосунки побудовані на взаємній повазі, любові й дружбі, які ці люди зуміли зберегти протягом усього життя. З часом їхні стосунки навіть покращуються, бо чоловік і дружина все краще пізнають і розуміють один одного навіть без слів; вони навіть можуть передбачити взаємні реакції.

Представники саме останнього типу літнього подружжя є найбільш задоволеними життям. У тому числі й завдяки цьому в літньому віці важливим питанням стає укладання шлюбу. Переважними мотивами такої ситуації є схожість поглядів і характерів, взаємні інтереси, прагнення уникнути самотності. Хоча важливими є і симпатії, прихильності осіб. Частіше шлюб укладають у цьому віці чоловіки, ніж жінки. Причини нерівномірності полягають у статеві-вікових диспропорціях, у значному кількісному переважанні жінок над чоловіками (через високу смертність, військові втрати тощо), у психофізіологічних особливостях організму чоловіка, у задоволенні потреб, пов'язаних із забезпеченням життєдіяльності тощо. Натомість, розлучення в літньому віці не відбувається часто, навіть якщо стосунки між подружжям погані. Літніх людей лякає самотність, вони її добровільно не обирають. Розлучення в цьому віці можливе, зокрема, коли його ініціатор бажає укласти нові стосунки.

Отже, у пізньому віці шлюб і стосунки з чоловіком або дружиною все більше визначають коло спілкування подружжя. Такі стосунки часто є джерелом розради, взаємної підтримки та душевної близькості. Тому й важливі в цьому віці.

Питання для самоконтролю

1. У чому полягає сутність міжособистісного спілкування літніх осіб?

2. Як спілкування в літньому віці впливає на емоції людини, на її здоров'я?
3. Охарактеризуйте напрями міжособистісного спілкування літньої особи.
4. Проаналізуйте динаміку міжособистісних стосунків у різні періоди віку пізньої дорослості.
5. У чому відмінність між професійним і міжособистісним спілкуванням літніх осіб?
6. Охарактеризуйте зовнішні чинники міжособистісного спілкування осіб віку пізньої дорослості.
7. Охарактеризуйте внутрішні чинники міжособистісного спілкування осіб віку пізньої дорослості.
8. Як виявляється самотність літніх людей? За якими показниками можна зрозуміти, що людина почувається самотньою?
9. Проаналізуйте причини самотності літніх людей.
10. Що є спільним і відмінним у феноменів самотності, усамітнення та ізоляції?
11. Які чинники впливають на сімейні стосунки старих осіб?
12. У чому полягає зміст явища інкорпоризація старих?
13. Проаналізуйте наслідки такого явища, як синдром спустошеного гнізда.
14. Обґрунтуйте проблему насильства щодо літніх членів родини.
15. Як змінюються взаємини подружжя в літньому віці? Які чинники на це впливають?
16. Чому літні люди укладають шлюб?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Яке значення спілкування та стосунки мають у житті сучасного українця літнього віку?
2. Визначте якості, які літні люди найбільше цінують у стосунках.
3. Проаналізуйте чинники, які зумовлюють спілкування знайомої Вам літньої людини.
4. Складіть поради знайомій Вам людині літнього віку, щоб почуватися менш самотньо.

5. Обґрунтуйте важливість взаємного спілкування літніх осіб і молоді для їхнього благополуччя.
6. Чи потрібні людині літнього віку подружні стосунки? Від чого вони залежать і як впливають на задоволеність життям людини?

Використані джерела

1. Александрова М. Д. (1974). *Проблемы социальной и психологической геронтологии*. Ленинград: Изд-во Ленинградского ун-та.
2. Альперович В. Д. (1997). *Социальная геронтология*. Рн/Д.: Феникс.
3. Анциферова Л. И. (2006). *Развитие личности и проблемы геронтопсихологии*. Москва: Изд-во «Институт психологии РАН».
4. Вдовина М. В. (2005). Социологическое исследование отказа детей от престарелых родителей. *Вестник Московского ун-та. Серия 18. Социология и политология*, (3), 136-150.
5. Грубляк В. Т., Грубляк В. В. (2011). Психологічні особливості самотності в похилому віці. У С. Д. Максименко, Л. А. Онуфрієва. (Ред.). *Проблеми сучасної психології: зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного ун-ту ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. 14 (с. 144–154). Кам'янець-Подільський: Аксіома.
6. Ермолаева М. В. (2010). Дети и пожилые люди : диалог через поколение. *Мир психологии*. 1, 121–128.
7. Коваленко О. Г. (2015). *Міжособистісне спілкування осіб похилого віку : психологічні аспекти : монографія*. Київ: Ін-т обдарованої дитини.
8. Крайг Г. (2002). *Психология развития* (с. 825-923). СПб.: Питер.
9. Краснова О. В., Лидерс А. Г. (2002). *Социальная психология старости : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений*. Москва: Издательский центр «Академия».

10. Неумоева Е. В. (2004). Одиночество как общественно-историческое явление и как явление индивидуальной жизни. Гуманитарный вектор. *Вестник Забайкальского отделения Академии гуманитарных наук*. 1–2 (10–13), 23–29
11. Пряжников, Н. С. (1999). Личностное самоопределение в преклонном возрасте. *Мир психологии*. 2, 111–123.
12. Регуш А. А. (2006). *Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста)*. СПб.: Речь.
13. Яцемирская Р. С. (2006). *Социальная геронтология (лекции) : учебное пособие для вузов*. Москва: Академический Проект.
14. Brudek, P., Korulczyk, T., Korulczyk, N. (2018). Spouses' fit and marriage satisfaction in late adulthood. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychologist*, 21(1), 69–85.
15. Carstensen L. L., Gottman J. M., Levenson R. W. (1995). Emotional behavior in long-term marriage. *Psychology and Aging*, 10 (1), 140–149.
16. Holt-Lunstad J., Robles T. F., Sbarra D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*, 72, 517–530.
17. Niezabitowski M. (2011). Relacje społeczne ludzi starszych w środowisku zamieszkania – aspekty teoretyczne i empiryczne. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica*, 38, 13–32.
18. Nussbaum J. F., Coupland J. (Eds.). (2008). *Handbook of Communication and Aging Research*. New Jersey: Taylor and Francis e-Library.
19. Pinquart M., Sörensen S. (2000). Influences of Socioeconomic Status, Social Network, and Competence on Subjective Well-Being in Later Life : A Meta-Analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187–224.
20. Sneed R. S., Cohen S. (2014) Negative Social Interactions and Incident Hypertension Among Older Adults. *Health Psychology*, 33(6), 554–565.

21. Wawrzyniak J. K. (2011). Opiekuńczo-wychowawcza rola dziadków w rodzinie. *Pedagogika Rodziny*, 1/2, 95–103.

РОЗДІЛ 7

ЛЮДИНА ЛІТНЬОГО ВІКУ В СУСПІЛЬСТВІ

7.1. Місце і роль літньої людини в сучасному суспільстві

У структурі сучасного суспільства нашої країни, як і інших розвинутих країн, зростає частка осіб віку пізньої дорослості. Це свідчить про **постарішання населення** (демографічну старість). Таке явище є прогресивним, адже його передумовою є високий рівень економічного і соціального розвитку суспільства. Наслідки такого явища пов'язані з різними соціальними, економічними і міжпоколіннівими проблемами. Головним показником постарішання населення є народжуваність. Смертність та зростання середньої тривалості життя впливають, але більше свідчать про соціально-економічне благополуччя країни.

Кількість осіб пізнього віку зростає, але виникає загальне питання їхнього місця і ролі в суспільстві. Воно цікавило науковців і суспільство здавна. У відповідь на цього з'явилося кілька теорій (Смелзер, 2004; Яцемирская, 2006). Відповідно до однієї із найбільш суперечливих – **теорії відчуження** (звільнення), з віком люди поступово відокремлюються (відчужуються) від тих, хто є молодшим; звільнюються від низки суспільно значимих функцій і ролей, для того, щоб це суспільство могло продовжувати нормально функціонувати. Таке відчуження є пояснюється не лише природними змінами психології старіючої особи, але насамперед впливами на неї соціального середовища. Воно пов'язане зі зміною мотивації літньої людини, її зосередженістю на своєму внутрішньому світі й зниженням комунікативності. У результаті такого відчуження і, як наслідок витіснення порушуються істотні стосунки між старіючою людиною і іншими членами суспільства. Таке відчуження, звільнення людини від суспільства, на думку науковців, можна вважати одним із способів пристосування літньої людини до своїх обмежених можливостей і примирення зі смертю, яка неминуче насувається. Тобто таким чином особа готується до кінцевого розриву.

Представники інших теорій навіть намагаються витіснити людей віку пізньої дорослості за межі суспільства. Відповідно до **теорії девіантності** (стійке відхилення від норм та правил), у процесі старіння з'являються нові особливості поведінки людей пізнього віку, викликані змінами їхніх життєвих умов у зв'язку з виходом на пенсію, в результаті чого людині одразу приписують характеристику «стара людина», і вона має поводити себе відповідно, не претендуючи на престижні види трудової і професійної діяльності. Суспільство повинно навчити людину відповідній, «правильній» поведінці. Близькою до попередньої є **теорія маргінальності**, яка розглядає людей віку пізньої дорослості як невелику складову населення, що відрізняється від інших маргінальних груп (груп, які є на межі суспільства – наркоманів, алкоголіків, асоціальних елементів) лише тим, що вони знаходяться на трохи вищому суспільному щаблі, бо мають незначний, але постійний прибуток у вигляді пенсії. Але суспільство, як і до інших маргінальних груп, має застосовувати до людей цього віку спеціальні засоби, щоб їхня поведінка відповідала встановленим моделям. Представники **теорії субкультури** розглядають людей літнього віку як невелику соціальну групу зі своєю особливою культурою, що їх об'єднує, тому між ними встановлюється особлива близькість за інтересами, захопленнями, спогадами, що призводить до відокремлення і відчуження від інших вікових груп, у тому числі родичів і близьких. У сучасному світі такі теорії зазнають багато критики.

Протилежною за сутністю до цих теорій є **теорія діяльності (активності) літніх людей**, відповідно до якої, люди цього віку з метою нормального функціонування і стійкого розвитку суспільства мають зберігати свою активну роль, яка була властива їм у молодому і середньому віці. Для підтримки своєї самосвідомості та морального духу вони навіть повинні зайнятися новою діяльністю. Така активність людей літнього віку сприятиме збереженню їхнього психологічного спокою. Прихильниками теорії введено поняття «*успішна старість*», пов'язане з необхідністю збе-

реження стилю життя і цінностей, властивих особистості з молодого віку. Ними наголошується на важливості отримання задоволення від життя у пізньому віці, досягнення щастя.

У сучасному суспільстві роль старіючої людини визначається низкою **чинників**. Серед них найчастіше називають такі:

- задоволеність людини життям, адаптованість її до поточної ситуації, готовність до змін у ній самій і в суспільстві;
- умови та спосіб життя людини;
- залученість до професійної діяльності та її відповідність інтересам, індивідуальним можливостям, працездатності, стану здоров'я людини;
- фізична активність, яка відповідає стану здоров'я людини;
- наявність у людини інтересів поза трудовою діяльністю (заняття мистецтвом, відвідування театру, читання тощо);
- володіння власністю (нерухомістю, автівкою тощо);
- фінансові можливості людини, її щомісячний прибуток;
- наявність у людини стратегічних знань (її досвід, навички, компетентність);
- традиції і релігія, поширені у суспільстві, й слідування їм людиною;
- змінювання статусу людини, втрата нею ролей, її рольова невизначеність;
- ставлення людини до свого майбутнього, перспектив свого життя;
- взаємини з близьким оточенням, залежність від нього;
- вік людини, який часто свідчить про зниження соціальної мобільності людини.

Людина в літньому віці, котра має різноманітні соціальні зв'язки, які можуть бути ресурсами в отриманні вигод, почуває себе краще в суспільстві. Такі соціальні зв'язки трактують як **соціальний капітал**. Працювати над його побудовою варто починати на більш ранніх вікових етапах.

Соціальним капіталом людини можуть бути її стосунки, активність у суспільстві. Насамперед це особисті стосунки літньої людини, які пов'язані з людьми, яких вона знає, і соціальною поведінкою, що сприяє створенню і підтриманню взаємин з цими людьми через проведення часу з ними чи обміну новинами через телефон, соціальні мережі, мобільні додатки для дзвінків, пошту. Характер і розвиток таких взаємин залежить від ресурсів, наявних у кожного учасника – емоційних, матеріальних, практичних, фінансових, інтелектуальних, професійних («Social Capital,» 2014).

Соціальний капітал літньої людини може виявлятися як громадська активність, яка включає в себе діяльність та широке коло стосунків (мережі), за допомогою яких люди цього віку долучаються до громадського й суспільного життя. Це – волонтерство, політична участь, членство в групах і різні форми спільної діяльності.

Соціальні стосунки, в які включаються літні люди, засновані на довірі, нормах співпраці, спільних цінностях є основою суспільного функціонування та забезпечення взаємовигідного співробітництва. Такі довірливі, взаємні, недискримінаційні стосунки також можуть стати соціальним капіталом людини цього віку.

Людина літнього віку, яка прагне бути визнаною в суспільстві, має бути активною в ньому. **Соціальна активність** – міра участі людини в житті сім'ї, соціуму, суспільства, держави. Така активність у літньому віці може виявлятися в низці видів – трудовій (будь-яка професійна діяльність чи будь-яка зайнятість, яка оплачується); суспільно-політичній (тобто моральна задоволеність, відчуття себе повноцінним членом суспільства); дозвілєвій (збереженість у людини літнього віку інтересу до життя); сімейно-побутовій (наявність у людини цього віку соціально значи-

мих, корисних ролей і функцій у колі сім'ї). Збільшення активності літньої людини в суспільному житті визначається низкою чинників, зокрема позитивним самопочуттям і настроєм, впевненістю в матеріальному добробуті, самостійністю і незалежністю, впевненістю у своїх силах. Натомість, чим більше людина літнього віку потребує підтримки від інших і менше готова брати на себе відповідальність, тим сильніше знижується її активність у житті суспільства (Піонтківська, 2017).

Залученість людини літнього віку до різноманітних активностей сприяє тому, що її частіше помічають у суспільстві, на її думку зважають, і вона почувається більш задоволеною своєю життєвою ситуацією.

7.2. Психологічні проблеми соціальної адаптації людей у літньому віці

У житті старіючої людини відбуваються різноманітні зміни, до яких вона має пристосовуватися, зокрема, до власних вікових змін (особистісні особливості, анатомо-фізіологічні особливості); до соціальних змін на рівні групи (це відбувається через втрати статусу, звуження соціальних ролей, коли людина залишає професійну діяльність); до змін на рівні суспільства. Саме особи літнього віку відчують найбільше незадоволення від непристосованості до наявних суспільних змін. Через послаблення соціальних контактів із зовнішнім світом вони мають почуття незадоволеності життєвою ситуацією. Тому стосовно осіб цього віку постає проблема соціальної адаптації особистості.

Соціальна адаптація є процесом пристосування особистості, яка через свій вік отримала нові психологічні й фізіологічні якості, до суспільства і процес пристосування суспільством людей літнього і старечого віку до себе (Яцемирська, 2006).

Соціальна ситуація розвитку літньої людини пов'язана з входженням у нове коло ролей, відповідних статусу

пенсіонера. Притому людині необхідно оволодіти нормативними (стандартними, «правильними») моделями поведінки, які відповідають цим ролям, а також способами їх виконання. Суспільство має певні очікування до «правильної» поведінки літньої людини, пенсіонера. На такі очікування впливають загальнокультурні норми і цінності, характерні для конкретного суспільства, а також норми і вимоги малих соціальних груп (колективу, сім'ї, груп спілкування). Адаптуючись, людина літнього віку опановує такі норми, цінності, вимоги до своєї поведінки. У неї формується нова активна життєва позиція, пов'язана з переоцінкою минулих цінностей, переглядом минулих установок, виробленням певного ставлення до власного старіння, включенням у нові види діяльності.

Соціальна адаптація літніх осіб відбувається у двох формах – активній і пасивній (Кривоконь, 2010). Проявами активної є, по-перше, творча старість, коли людина, перебуваючи на заслуженому відпочинку, продовжує брати участь у суспільному житті, займається посиленою працею, по-друге, соціальна пристосованість, коли енергія людини спрямована переважно на влаштування власного життя – матеріальне благополуччя, відпочинок, розваги й самоосвіту, по-третє, сімейна старість, коли людина (здебільшого жінки) знаходить головне застосування своїх сил у родині, по-четверте, зміцнення здоров'я, коли смислом життя людини стає турбота про його покращення. Особи літнього віку з активною старістю живуть повноцінним життям. Варіантами ж пасивної адаптації в пізньому віці є, по-перше, агресивний тип, коли людина всім незадоволена, усе критикує, повчає й тероризує оточення; по-друге, зневірений тип, коли людина стає самотньою й сумною, зневіреною в собі й у власному житті. Така пасивна старість зумовлює небажані зміни особистості, а отже, має й негативні прояви в буденному житті.

У контексті пристосування літньої людини до нових умов соціуму, науковці відносять поняття **соціальної реакбілітації**. Її розглядають як систему заходів (організацій-

них, економічних, юридичних, освітніх тощо), спрямованих на створення й забезпечення умов для повернення особи до активної участі в житті суспільства, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної й родинно-побутової діяльності (Crosnoe, Elder, 2002). Вона виявляється як відновлення в літніх людей звичних обов'язків, функцій, діяльності, соціальних зв'язків, статусу. Соціальна реабілітація проводиться з метою відновлення та підтримки оптимальних фізичних, інтелектуальних, психічних та/або соціальних аспектів життя осіб літнього віку, які через зміни в житті опиняються у скрутному, несприятливому становищі та потребують допомоги. Як варіант соціальної реабілітації літніх людей можна розглядати залучення їх до навчання, інформування про можливості участі в різних соціальних заходах, заохочення до такої участі.

Науковці визначають різні *варіанти і способи у пристосуванні особистості до літнього віку*, віку пізньої дорослості (Коваленко, 2015). Так, Д. Бромлей виділяє п'ять таких стратегій:

1. *Конструктивна стратегія* характеризує зрілу, врівноважену, добре інтегровану в суспільство особистість, яка насолоджується життям, створеними близькими стосунками з іншими. Такі люди в міру критичні щодо себе, проте терплячі, гнучкі, усвідомлюють себе, власні досягнення, можливості та перспективи, мають жваві інтереси й плани на майбутнє. Вони приймають факти, які супроводжують літній вік (і вихід на пенсію, і смерть). За необхідності літні люди з конструктивною стратегією розраховують на допомогу людей, які їх оточують, і приймають її. Їхня самооцінка є досить високою. Вони здатні насолоджуватися окремими проявами життя (працею, спілкуванням, стосунками, їжею тощо).

2. *Залежна стратегія* від попередньої відрізняється вищим рівнем пасивності та залежності. Така особистість підкоряється іншому, залежить від нього і це людина, яка є поряд, найчастіше – чоловік /дружина або син /дочка. На них такі літні люди покладаються в матеріальному забезпе-

ченні та чекають від них емоційної підтримки. Не маючи надто високих життєвих претензій, літні люди із залежною стратегією спокійно залишають професійну діяльність. Сімейне середовище забезпечує їм відчуття безпеки, допомагає підтримувати внутрішню гармонію, емоційну рівновагу, не відчувати ні ворожості, ні страху. У них можуть поєднуватися загальна задоволеність життям з тенденцією до надлишкового оптимізму, непрактичностію.

3. *Оборонна (захисна) стратегія* відображає менш конструктивну модель пристосування до літнього віку. Їй характерні перебільшена емоційна стриманість, достатня прямолінійність у вчинках і звичках, прагнення до самозабезпеченості та неохоче прийняття допомоги від інших. Такі люди не схильні висловлювати власну думку, їм складно розповідати про свої проблеми, просити допомоги. Захисну позицію вони займають іноді щодо всієї родини: якщо навіть є якісь претензії й скарги на її адресу, вони їх не виражають. Люди літнього віку із захисною стратегією у старості не бачать переваг та заздять молоді. Роботу в пенсійному віці вони залишають неохоче, під тиском.

4. *Ворожа стратегія* виявляється в агресивності, вибуховості, підозріливості, схильності перекидатися на тих, хто їх оточує, власні незадоволення і приписувати провину за власні невдачі. Вони малореалістичні в оцінці дійсності, через недовіру замикаються в собі й уникають контактів з іншими. Думок про вихід на пенсію не приймають, через що є недоброзичливими з тими, хто їм про це нагадує. Особливо ворожими можуть бути з молоддю. Їхній життєвий шлях, як правило, супроводжувався численними стресами і невдачами, багато з яких перетворилися в нервові захворювання. Люди літнього віку з ворожою стратегією не сприймають свою старість та себе в ній, з відчаєм думають про прогресувальну втрату сил. Разом з «бунтом» проти старості, вони мають сильний страх смерті.

5. Агресія людей літнього віку зі *стратегією ворожості, спрямованої на себе*, пов'язана із власною особою. Вони пасивні, песимістичні, безініціативні, схильні до депресій,

не вірять, що можуть змінити своє життя. Часто мають почуття самотності й непотрібності. Добре усвідомлюючи факти старіння, молодим не заздять. Проти власної старості люди літнього віку із спрямованою на себе ворожістю не бунтують, лише безмовно приймають те, що дає їм доля. Власне життя такі особи критикують та зневажають і уникають спогадів про нього, вважаючи, що в ньому було багато невдач і труднощів. Власне старіння вони оцінюють досить реалістично: завершення життя, смерть трактують як звільнення від страждань.

Найбільш адаптованими до життя є літні люди із конструктивною стратегією пристосування до свого віку. Вони ж не перебільшують і не драматизують ситуації, пов'язані із закінченням професійної діяльності та виходом на пенсію.

7.3. Вихід на пенсію як соціально-психологічна проблема

Дорослій людині професійна діяльність, робота дозволяє визначати сутність і зміст активності. Постійна робота створює людині можливості структурувати своє щоденне життя. Часто саме робота (разом із сім'єю) зумовлює те, ким є людина, які ролі вона виконує, який статус займає в суспільстві. Тому закінчення трудової діяльності й вихід на пенсію – важлива подія в житті літньої людини.

Люди літнього віку по-різному ставляться до перспективи виходу на пенсію. Багато хто з них хотіли б продовжувати працювати, отримуючи пенсію.

Літня людина, пенсіонер за віком стосовно професійної діяльності може перебувати у кількох статусах (М. Греллер):

1. *Непрацююча людина*, яка скористалася можливістю завершення роботи і незацікавлена в подальшій професійній діяльності.

2. *Пенсіонер, який продовжує кар'єру*, зберігає активність, розвиває свої трудові навички, бере на себе відповідальність за роботу.
3. *«Виштовханий» на пенсію* – це людина, яка не працює, зазвичай отримує пенсію, але має потребу в трудовій діяльності. Вона вважає, що її змусили завершити професійну діяльність.
4. *Пенсіонер, який відновив роботу після виходу на пенсію* – це особа, яка завершила професійну діяльність, а потім повернулася. Така літня людина погодилася працювати на посадах, які здебільшого відрізняються від тих, які вона займала впродовж усього життя. Причинами, які спонукали відновити роботу можуть бути фінансові труднощі, прагнення бути в оточенні серед інших людей, що дає радість, задоволення (Краснова, Лидерс, 2002).

*На ставлення людини до залишення роботи й виходу на пенсію впливає низка **чинників**.* Насамперед це стан здоров'я, у т.ч. психологічного: чим менше з ним проблем, тим менш охоче літня людина залишає роботу (Шапиро, 1980). Людина, яка відчуває виснаження на роботі, за першої можливості її залишає. Впливовим чинником також є *фінансове становище* людини, наявність постійного прибутку: чим краще таке становище, тим легше літня людина йде на заслужений відпочинок. Вона є впевненою, що їй вистачить грошей на її потреби. Хоча є літні люди, які працюють, мають достатнє фінансове забезпечення, джерелом чого є не робота, проте увійшовши в пенсійний вік, залишати роботу не бажають, адже бояться втратити зв'язок із соціумом, втратити свій статус, приналежність до певної суспільно-професійної групи. Така боязнь пов'язана з іншим чинником сприймання перспективи виходу на пенсію – *ставлення людей з оточення, їхні очікування*. Людям літнього віку може здаватися, що колеги змінили до них ставлення, менше цікавляться їх ідеями, намірами, а це своєю чергою зумовлює небажання літньої особи висувати нові ідеї, вносити свою частинку в роботу групи; а також літні

працівники відмовляються від можливості навчатися, тому що розглядають свою кар'єру як непередбачувану та обмежену в часі. людьми з оточення, які впливають на бажання виходу на пенсію літньої людини, також є її рідні й близькі.

Характер і умови праці літньої людини також впливають на її бажання залишати роботу (Сонин, Дыскин, 1984). Охочіше людина залишає роботу, чим менше вона подобається, чим більше в ній несприятливих умов. Серед останніх може бути – важка фізична робота, віддаленість місця роботи від дому, необхідність постійно працювати понаднормово без відповідної винагороди, відсутність необхідних перерв і відпочинку під час робочого дня, надмірне навантаження, негативне ставлення (навіть цькування) колег і безпосереднього керівника, невідповідність діяльності рівню кваліфікації людини (наприклад, високопрофесійного спеціаліста змушують «перекладати папірці») тощо.

Діяльність держави, місцевої влади в організації життя пенсіонерів впливає на ставлення людей похилого віку до того, чи залишають вони роботу. Чим більше помітна така діяльність, чим краще організоване життя людини на пенсії, чим різноманітніше і цікавіше дозвілля пенсіонерів, тим легше вони виходять на заслужений відпочинок.

Людина в літньому, пенсійному віці може бути змушена працювати через низку чинників: збільшення необхідного страхового стажу для отримання пенсії, неефективність системи соціального забезпечення в державі, низький розмір пенсії (її бракує на найважливіші потреби), невміння людини грамотно планувати свої витрати (наприклад, замість того, щоби придбати собі необхідний одяг, літня людина віддає значну частину своєї пенсії залежному від алкоголю члену родини).

Добровільне залучення людини літнього віку до професійної діяльності позитивно пов'язане з її ставленням до життя, осмисленням його і окремими комунікативними особливостями. Виявлено, що літні люди, які працюють, бачать більше перспектив у своєму житті, задоволені ним, беруть на себе відповідальність за нього, а не перекладають

її на інших; життя вважають цікавим і продуктивним. Люблячи своє життя, вони позитивно ставляться і до себе. У них краще, ніж у тих, хто не працює, розвинуті вольові якості, хоча цей рівень і в одних, і в інших є недостатнім. Люди літнього віку, які працюють, почуваються менш самотніми, вважають, що мають достатньо друзів і приятелів, осіб, які їм подобаються і котрим подобаються вони. Їхня потреба у спілкуванні більше задовольняється і тому їм його менше бракує, ніж тим, хто не працює. Професійна зайнятість у літньому віці не пов'язана зі здатністю розуміти емоційні стани інших, а також динамікою стилів спілкування в конфліктних ситуаціях, а саме – із схильністю до компромісу, пристосування, співпраці, уникнення, конкуренції.

Сам вихід на пенсію ставить людину літнього віку перед необхідністю вирішення кількох важливих завдань (Ушакова, 2014). По-перше, це організація щоденного життя, адже раніше все було підпорядковано роботі й інша активність узгоджувалася з нею, а на заслуженому відпочинку такого зовнішнього організатора немає. Тому людина літнього віку сама визначає й структурує свій день або хтось інший (зазвичай родина це робить замість неї), або взагалі вона втрачає розуміння і відчуття часу (найчастіше це – самотні особи). По-друге, це пошук і випробування нових життєвих ролей: попередня роль працівника втрачається і виникає питання «ким я є» – колишнім спеціалістом, політичним чи соціальним активістом, відвідувачем університету третього віку чи просто дідусем чи бабусею. По-третє, необхідність знаходження сфери докладання власної активності: чим зайнятися – допомогою іншим, волонтерством, наставництвом, відвідуванням університету третього віку, допомогою рідним.

Передумовою успішного вирішення цих завдань є згода людини з тим, що вона старіє і використання нею переважно активних способів, стратегій подолання труднощів і пристосування до нових умов життя. У такому випадку людина літнього віку мужньо, без особливих емоцій-

них порушень переживає вихід на пенсію. Вона має позитивну установку на майбутнє. Нерідко такі люди сприймають відставку як звільнення від соціальних обмежень, приписів і стереотипів робочого періоду. І вони прагнуть до заняття новою справою, встановлення дружніх контактів. Активні люди літнього віку на заслуженому відпочинку здатні контролювати своє оточення, в результаті чого задоволені життям і збільшують його тривалість.

На противагу активним пенсіонерам, є такі особи, в яких на заслуженому відпочинку розвивається пасивне ставлення до життя, вони відчужуються від оточення, звужується коло їхніх інтересів. Вони втрачають повагу до себе і відчують власну непотрібність. Такі люди важко переживають свій пізній вік, не борються за себе, поринають у минуле і, будучи фізично здоровими, швидко старіють, навіть дряхліють.

Щоб бути активною у пенсійному віці, людина має бути до цього готовою і починати таку підготовку доречно ще до виходу на пенсію, зокрема, ретельно плануючи своє життя на заслуженому відпочинку і поступово зменшуючи інтенсивність професійної діяльності у передпенсійний період. Майбутньому пенсіонеру доречно поступово звільнятися від багатьох трудових обов'язків, звужувати сферу відповідальності, щоб уникнути раптового різкого спаду активності при виході на пенсію. Натомість у наших реаліях люди передпенсійного віку, навпаки, часто схильні працювати більше, щоб мати вищу пенсію.

Для адаптації літньої людини до життя без постійної професійної зайнятості необхідним і важливим є розвиток системи їхньої соціально-психологічної підтримки (відповідних соціальних клубів, геронтопсихологічних центрів, університетів третього віку). Слід удосконалювати інформаційне забезпечення: засоби масової інформації мають формувати образ «позитивної старості». Перспективними є ідеї з організації участі літніх людей у суспільно-корисній діяльності та їхні власні прагнення до суспільного виробництва: робота вдома, робота на громадських засадах за місцем

проживання, у суспільних бібліотеках, наставництво і передача величезного досвіду молоді, керівництво гуртками для дітей, допомога родині тощо.

Будь-яка із таких діяльностей відрізняється від того, чим займалися літні люди в минулому, і вимагає від них значної перебудови свого життя, придбання нових знань і умінь. І тут вони виявляються на висоті, адже здатні до творчого пристосування і до розвитку. Літні люди використовують свій досвід, черпаючи з нього елементи для утримання наявних здібностей на належному рівні і для перетворення їх на нові здібності. Деякі особливості особистості, які сформувалися у попередніх діяльностях, зберігаються і в пізньому віці, полегшуючи адаптацію до нової ситуації – ситуації старіння. Причому адаптація літньої людини відбувається через пошук умов, які підтримують спрямованість, інтереси, звички, що склались упродовж життя, через використання накопиченого досвіду (Моргун, Ткачева, 1981).

Добре адаптовані до нових умов життя літні люди мають почуття задоволення від прожитого життя, відчують власну необхідність для інших, близьких людей, захищеність від негативних подій зовнішнього світу, приниження, упередження, підозру з боку оточення. Їхнє життя повноцінніше і гармонійніше.

7.4. Соціальна адаптація людини літнього віку до умов геріатричного пансіонату

Одна з найбільш складних ситуацій у житті людини літнього віку пов'язана з необхідністю її переселення до геріатричного пансіонату (будинку-інтернату для людей літнього віку, престарілих людей). У нашій культурі про потрапляння туди не прийнято вголос говорити. Це вважають соромним, сприймають як свідчення того, що людина невлаштована, немає кому про неї попіклуватися («немає кому склянки води принести»). Літні люди найчастіше туди не

хочуть. Таке ставлення зумовлене стереотипним уявленням про такі пансіонати як місця для бідних невлаштованих самотніх старих, місця ізоляції і помирання, своєрідні «табори» для старих, де маєш жити за чужими правилами, де тебе однаково з усіма вдягають, догляду отримуєш мало. Такі уявлення в сучасній країні далеко не завжди відповідають реальності: держава, місцева влада, благодійні організації звертають увагу на них, створюються приватні пансіонати для людей літнього віку, де вони отримують кращий догляд.

Однією з найбільш стресових ситуацій для людини є *переїзд до будинку-інтернату*. Вона викликає не лише порушення адаптації, але поглиблює соціальну ізоляцію, збільшує ризик серцево-судинних захворювань і навіть смерті. Основними джерелами стресу є втрата знайомого оточення і руйнування соціальних зв'язків. Людина літнього віку, яка тільки потрапляє до такого місця, має широке коло негативних емоцій від незадоволення, зневіри, відчуття неповноцінності, байдужості до роздратування, агресивності. Рівень адаптації старої особи до умов перебування в будинку-інтернаті залежить від часу. Оптимальною, за даними різних досліджень, є адаптація старих осіб при проживанні у спеціалізованому закладі протягом 9 і більше років. Ті особи, що прожили у цих закладах від 2 до 8 років – найменше задоволені життям.

Адаптація літньої людини до геріатричного пансіонату також залежить від умов і середовища, в якому вона раніше перебувала. Так, якщо людина пізнього віку жила в сім'ї, де були діти, онуки – процес адаптації відбувається значно складніше, а інколи взагалі не витримує і покидає заклад соціального обслуговування або помирає. Швидше адаптуються до нових соціальних умов пансіонату люди, які раніше були самотні й страждали від цього. Бо саме в таких закладах вони відчують свою значущість і потрібність у цьому світі

З часом поступово змінюється емоційна сфера осіб, які перебувають у будинках-інтернатах. В окремих осіб

літнього віку в будинку-інтернаті емоції стають більш стабільними, вони почуваються більш впевненими і адаптованими до його умов. Це виявляється в позитивній оцінці себе та інших, у відсутності вираженого прагнення домінувати й загалом сприяє гармонізації стосунків з оточенням. В інших літніх осіб у будинку-інтернаті може зростати почуття образи (на рідних, на неуважний персонал тощо), депресивні стани середньої і важкої форми. У деяких людей літнього віку в таких закладах виникають постійні суперечки з тими, хто їх оточує, вони прагнуть домінувати. Такі люди створюють навколо себе конфліктне середовище й самі стають його жертвами.

Специфікою міжособистісних конфліктів осіб літнього віку, котрі живуть у будинках-інтернатах, є те, що вони всі складні, пов'язані з іншими – одним чи кількома – зовнішніми й внутрішніми конфліктами цієї ж людини (Вороніна, 2003). Це можуть бути, по-перше, внутрішньо-особистісні конфлікти, властиві «неуспішним» старим людям, які незадоволені собою та навколишнім світом (наприклад, зумовлені невлаштованим родинним життям людини або її нереалізованістю у професійному житті); по-друге, дрібні побутові конфлікти, які виникають випадково, але викликають у його суб'єкта бурхливу емоційну реакцію (наприклад, пов'язані з вибором більш зручного місця перед телевізором). Глибинні конфлікти стійкіші, бо пов'язані зі значущими для людини потребами й цінностями. Їхнє нерозв'язання створює основу для неочікуваних бурхливих реакцій.

Ускладнює життя, нервово-психічний стан літньої людини в будинку-інтернаті її необхідність підпорядковувати свої життєві інтереси новим умовам і розкладу роботи закладу, інколи неуважність або надмірно заступницьке відношення персоналу. Людина у таких закладах втрачає можливість контролювати події і приймати рішення. Організація її щоденного життя чітко визначена вимогами і правилами закладу. Натомість, *чим більше людина літнього віку має можливості контролювати хоча б окремі сфери*

свого життя, тим більше вона є задоволеною ним та активною, навіть щасливою (Минигалиева, 2000). Така активність і контроль свого життя виявляються у відповідальності людини, в її інтелектуальній зайнятості та фізичній роботі, яка відповідає силам людини. Це сприяє її адаптації до перебування в геріатричному пансіонаті.

Адаптації мешканців до умов нового соціального середовища будинку-інтернату сприяє також профілактика негативного ставлення до таких закладів, профілактика негативних психічних станів, пов'язаних із тривалим незадоволенням основних потреб, правильного дозвілля, навчання правильному спілкуванню і міжособистісним стосункам, залучення людей літнього віку до суспільно корисної діяльності, створення умов для підтримки контактів із зовнішнім світом, профілактика конфліктних ситуацій у результаті психологічної несумісності. Процесу адаптації мешканців до умов нового соціального середовища перешкоджають дефіцит у попередній період інформації, відсутність психологічної готовності до зміни життєвого стереотипу, індивідуально-психологічні особливості, обмеження зайнятості людини літнього віку, усунення від вирішення важливих проблем, залежність від медичного персоналу, несумісність з найближчим соціальним оточенням, обмеження побутового комфорту, психологічне усвідомлення приреченості на перебування в будинку-інтернаті.

Адаптованість людини літнього віку до умов будинку-інтернату пов'язана із її задоволеністю своїм життям. Науковці (Костенко, 2005) виявили, що така задоволеність зумовлена окремими об'єктивними (соціально-демографічними) їхніми характеристиками, а також суб'єктивними оцінками різних сторін свого життя. Задоволені своїм життям літні люди мають вищий рівень освіти, більшість з них за власним бажанням уключені в трудову активність у межах інтернату, реалізують свої прагнення займатися якоюсь діяльністю. Задоволеність життям цих осіб із віком та статтю не пов'язана, але певним чином зумовлена наявністю подружніх стосунків. Задоволені жит-

тям люди літнього віку задоволеніші власним здоров'ям, більш позитивно оцінюють умови проживання в інтернаті і рівень задоволеності більшості своїх потреб, особливо потреб міжособистісних стосунків і самореалізації. Попереднє життя задоволених літніх жителів інтернатів насичене різними подіями і вони прагнуть про них розповідати іншим. Більшість із цих подій вони оцінюють позитивно. Такі люди приймають своє життя і себе в ньому, позитивно до нього ставляться, мають конкретні плани на майбутнє. Тому доцільно за допомогою різних заходів і вправ викликати спогади в людини літнього віку, сприяти тому, щоб вона їх аналізувала й осмислювала з позитивної точки зору, робила певні висновки і планувала своє майбутнє життя. Таким чином можна покращити самопочуття людини, яка знаходиться в умовах будинків-інтернатів і зробити більш щасливим її життя.

7.5. Стереотипізація осіб літнього віку

Аналізуючи соціальні аспекти літнього віку і віку пізньої дорослості загалом, слід звернути увагу на *прийняті в суспільстві стійкі й спрощені уявлення (стереотипи)* про цей вік і про процес старіння людини.

У нашому суспільстві людину старшого, літнього віку сприймають як слабку, бідну, нещасну, хвору, консервативну, самотню, яка потребує опіки та турботи, загальмовану, не здатну до навчання, з порушеннями розумової діяльності. Наслідком поширеності у нас таких негативних уявлень про цей вік є певна деформація моральних категорій і морально-етичних принципів у дорослих і молоді, поширення явищ дискримінації, стереотипізації літніх осіб. *Негативні стереотипи щодо представників старішого покоління свідчать про те, що суспільство досі не змогло знайти адекватні форми взаємодії з ними.*

Соціально-демографічна група людей літнього віку – одна з найбільш стереотипізованих у сучасному суспільстві.

Деякі дослідники стверджують, що соціальні стереотипи щодо людей, які старіють, є переплетенням позитивних і негативних суджень, інші – наголошують на домінуванні в сучасній культурі негативних стереотипів, уявлень про людей пізнього віку.

У сучасній західній культурі найбільш відомою є спроба Маргарет Д. Керміс (1984) систематизувати стереотипи щодо людей віку пізньої дорослості (Дзюба, Коваленко, 2013). Вона виявила такі:

1. Всі старі люди однакові.
2. Старі люди бідні.
3. Всі люди літнього віку нездорові.
4. Всі старі люди схильні до депресії.
5. Старі люди – це тягар для інших.
6. Літні люди не можуть функціонувати в суспільстві.
7. Всі старі люди самотні.
8. Всі старі люди мають слабкість розуму.

Натомість, інші дослідження, зокрема Валері Брейтвейт (Braithwaite, 1986) не підтверджували очевидність негативних уявлень про людей віку пізньої дорослості. Вони оцінюються негативніше, ніж молоді тільки в тому випадку, якщо є фізично недієздатними або розумово відсталими.

Більш пізні результати досліджень (Краснова, 1998) виявили, що літніх осіб сприймають як ізольованих, самотніх, з низьким матеріальним рівнем та поганим здоров'ям. Але таке сприйняття не завжди приводить до поганого ставлення до них загалом. Більше того, серед молодших осіб виявилися значущими уявлення про те, що «старших потрібно поважати», «старі люди викликають жалість і співчуття», «необхідний соціальний захист для старих людей». Виявилися незначними або взагалі не зустрілися такі думки, як: «всі старі однакові», «всі старі схильні до депресії», «старі не можуть функціонувати в суспільстві», «всі старі люди мають слабкість розуму». Поряд із негативними стереотипними характеристиками осіб віку пізньої дорослості, виявлені й позитивні. Тобто, люди літнього віку не лише консервативні, критично ставляться до молоді, занудні, буркотли-

ві, але і турбуються про сім'ю, добрі, мають великий досвід, мудрі, вони прожили гідне життя, мають духовне значення для молоді.

Науковці виявили негативне ставлення молоді до віку пізньої дорослості як до майбутнього етапу свого життя (Петрова, 2008). Молоді люди навіть бояться старості, бояться старіти. Це пов'язано як з усвідомлюваними біологічними процесами старіння (хворобами, недугами, змінами зовнішності), так і з прогнозованими особистісними і соціальними змінами (появою нових «старечих» особистісних якостей, зміною попередніх форм активності, втратою істотних соціальних зв'язків, низьким матеріальним становищем тощо). Таке ставлення молоді до пізнього етапу життя свідчить про їхню неготовність до вікових змін. Молоді люди мають мало контактів зі старішими людьми. Такі контакти здебільшого стосуються рідних і стають інтенсивнішими, коли ті мають більше проблем зі здоров'ям та потребують догляду. Натомість зі здоровими, задоволеними життям, активними старішими людьми вони взаємодіють мало. Як наслідок, сприймають однобічно, негативно цей віковий етап.

У суспільстві поширені специфічні уявлення про літніх працівників. Так, багато хто (найперше зі старших осіб) вважають співробітників літнього віку опорою в найбільш складних робочих ситуаціях. Натомість мало хто погоджується, що такий вік керівника є сприятливим чинником для розвитку організації. Представники молодшого покоління часто наголошують на підвищеній складності роботи з літніми підлеглими. Найбільше так вважають керівники підприємств. Представники старшого покоління з такою думкою майже не погоджуються. Молодші особи також більше, ніж старші, схильні вважати, що літні співробітники прагнуть звалювати на молодь найважчу роботу (Смирнова, 2008).

Науковці також вивчали прийняті в суспільстві думки про те, чим мають займатися люди цього віку (Краснова, 1998). Переважають дві: займатися собою (відпочивати, розважатися, вести активний спосіб життя, спілкуватися, жити для себе); допомагати сім'ї (виховувати онуків, допо-

магати родині і дітям, виконувати домашню роботу). Такі уявлення, на жаль, не враховують соціального потенціалу літніх осіб, суспільство недостатньо враховує їхню громадську, політичну, волонтерську активність, суспільну користь і розраховує на них. Така активність сприяє благополучнішому старінню людини і формуванню більш позитивного уявлення про цей вік.

Негативні соціальні стереотипи літнього віку і старості загалом є шкідливим явищем, адже внаслідок їхньої дії у свідомості молоді є зростання соціальної дистанції у взаємодії з ними, молодь боїться старості загалом та осіб пізнього віку зокрема. Найменша соціальна дистанція спостерігається в сімейно-побутовій сфері, а найбільша – у професійно-діловій сферах діяльності (Петрова, 2008). Дистанціювання мимоволі виштовхує стереотипізованих осіб на узбіччя суспільного життя в кращому випадку в сімейне середовище (а часто і з родини).

Аналізуючи стереотипи щодо віку пізньої дорослості, згадують про ейджизм. **Ейджизм** – явище, що існує в різних громадських проявах, передбачає дискримінацію за віковою ознакою, що найчастіше стосується літніх осіб (осіб віку пізньої дорослості). Негативне ставлення до старших поколінь відображається на якості життя осіб пізнього віку, обмежуючи можливості їхньої участі у політичному, економічному, соціальному і культурному житті суспільства.

Ейджизм може виявлятися у відкритій і прихованій формах (Березіна, 2008). *Відкритий ейджизм* проявляється у прямій дискримінації літніх осіб, включаючи політику, різні правові норми, в яких безпосередньо обмежують їхній доступ до певних товарів чи послуг; у необґрунтованих вікових обмеженнях для кандидатів на роботу чи окрему посаду; в негативному ставленні осіб, які надають літнім людям певні професійні послуги. *Прихований ейджизм* виявляються у сприйманні літніх людей як непотрібного навантаження для суспільства, яке гальмує його розвиток; у сприйманні віку пізньої дорослості як віку закінчення життя, коли людина нездатна нічого робити і не повинна мати

жодних бажань і прагнень; в ігноруванні медичним персоналом думки самої літньої людини, коли ті обговорюють план її лікування.

Ейджизм може виявлятися на інституціональному, організаційному і на побутовому рівнях. Перший виявляється в юридично зафіксованій дискримінації осіб пізнього віку (наприклад, офіційно закріплені обмеження в наданні допомоги людям віку пізньої дорослості, які мали конкретні хвороби). Другий виявляється в щоденному спілкуванні з людьми цього віку, принизливих висловлюваннях і поведінці, що дискримінує – ігноруванні, фізичному або психічному насильстві тощо (наприклад, агресивне спілкування рідних з літньою людиною).

Формою ейджизму є **геронтофобія**, яка проявляється у неприязні до людей віку пізньої дорослості, літнього віку. Окремі науковці поняття геронтофобії і ейджизму розглядають як синоніми, інші – розмежовують їх.

Негативне ставлення до осіб пізнього віку може проявлятися у вигляді пасивної або агресивної взаємодії оточення з ними. Діапазон цієї взаємодії може коливатися від байдужого (або зневажливого) ставлення до старих осіб до непрямого або прямого насильства над ними (Березіна, 2008).

Прояви *непрямого насильства* щодо осіб віку пізньої дорослості:

- 1) обмеження юридичних, трудових і цивільних прав людей літнього віку;
- 2) порушення припустимих меж у фармакотерапії: перевищення доз седативних або знеболювальних засобів, безконтрольне призначення препаратів без урахування їхньої доцільності й індивідуальних протипоказань для старших людей (антидепресантів, транквілізаторів, снодійних або інших психофармацевтичних засобів); перевищення строків тривалості прийому лікарських препаратів; не своєчасний прийом ліків або відмова в них хворому тощо;

- 3) халатне ставлення при догляді за старшими людьми, яке здатне спричинити фізичні або психічні травми: відсутність профілактики пролежнів, порушення гігієнічних норм утримування, психологічна й соціальна ізоляція, тобто відмова в повноцінному спілкуванні, необхідних прогулянок, створення інформаційного вакууму тощо;
- 4) порушення режиму харчування: відсутність збалансованого харчування з урахуванням потреб старого організму – вітамінів, калієвості, білків, необхідної кількості рідини, пропуск своєчасного прийому їжі тощо;
- 5) пасивне ставлення до процесу хвороби або вмирання: небажання вживання необхідних заходів для порятунку здоров'я або життя старої людини.

Прояви *прямого насильства* у ставленні до старих осіб:

- 1) соціальна агресія: неповажне ставлення в суспільстві до старших людей, скоєння образливих, хуліганських дій стосовно них тощо;
- 2) психологічний терор: дезінформація, залякування, образи, знущання, підбурювання до суїциду (самовбивства);
- 3) економічне насильство: позбавлення фінансової волі, скоєння кримінальних дій – фінансовий шантаж, вимагання, злодійство, трудова експлуатація, підробка підписів на фінансових документах, крадіжка майна;
- 4) насильницька ізоляція: соціальна, фізична, психологічна та інформаційна ізоляція;
- 5) позбавлення можливості реалізації гігієнічних ви­мог і потреб;
- 6) позбавлення відпочинку або сну;
- 7) позбавлення їжі й/або води;
- 8) застосування прямої фізичної сили: жорстоке ставлення, позбавлення можливості рухатися або зв'язування, сексуальне насильство, заподіяння навмисних тілесних ушкоджень;

- 9) відмова в необхідному лікуванні, позбавлення медичної допомоги (пасивна евтаназія);

- 10) вбивство.

У зв'язку з насильницьким ставленням до літньої людини є окреме поняття – **геронтологічний аб'юзінг**, який розглядають як жорстоке поводження з людиною віку пізньої дорослості (Ангелова, 2017). Особа, яка доглядає особу цього віку, може стати винною в аб'юзивній ситуації, коли:

1. У того, хто доглядає, практично відсутні вміння і навички виконувати таку діяльність.

2. Нездатність забезпечити адекватний догляд.

3. Ворожі й агресивні імпульси, що йдуть від того, хто доглядає, через різні причини.

4. Незадовільні умови проживання, неадекватне застосування ліків, недостатньо розроблені стандарти в соціальній роботі, оточення, небезпечне для особи похилого віку, соціальна поведінка, яка є причиною страху, неадекватні соціальні контакти.

Поширеність насильства щодо літніх осіб, ставлення до них свідчить про рівень благополуччя суспільства, тому слід державі звертати увагу на такі явища і застосовувати заходи для їхнього зменшення, сприяти формуванню більш позитивного образу людей цього віку у свідомості молодших осіб, використовувати потенційні можливості осіб старшого віку, сприяти їхній різноманітній активності.

Питання для самоконтролю

1. Які чинники впливають на місце і роль людини літнього віку в сучасному суспільстві?
2. Порівняйте погляди різних теорій щодо місця людини літнього віку в суспільстві.
3. У чому виявляється соціальна активність людини, яка старіє?
4. Чому проблема соціальної адаптації є актуальною в літньому віці? В яких формах вона відбувається?
5. Порівняйте способи пристосування людини до літнього віку.

6. Які наслідки зниження здатності людини, яка старіє, адаптуватися до різноманітних змін?
7. Від чого залежить ставлення людини літнього віку до виходу на пенсію?
8. Які завдання постають перед людиною літнього віку, яка щойно вийшла на пенсію?
9. Чому переїзд людини літнього віку для проживання до будинку-інтернату є стресовою подією?
10. Як змінюються стосунки людини літнього віку в будинку-інтернаті?
11. Які негативні / позитивні стереотипи про старість найбільше поширені в нашому суспільстві?
12. Якими є наслідки поширеності негативних уявлень про старість у сучасному суспільстві?
13. Чи відрізняються соціальні уявлення про старість з точки зору осіб різного віку?
14. Чому молодь часто негативно ставиться до віку пізньої дорослості? Як з цим боротися?
15. У чому полягає зміст явищ ейджизму та геронтофобії?
16. Якими є прояви прямого та непрямого насильства у ставленні до осіб літнього віку?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Чому у старості статус людини в суспільстві часто знижується?
2. Визначте чинники, які сприяють адаптованості в соціумі знайомої Вам людини літнього віку.
3. Як задоволеність життям та різними його аспектами впливає на соціальну адаптацію у старості?
4. Надайте поради дорослій людині з підготовки до виходу на пенсію.
5. Як зробити благополучнішим життя людини літнього віку в будинку-інтернаті?
6. Проаналізуйте способи боротьби з проявами насильства в суспільстві щодо людей віку пізньої дорослості.

Використані джерела

1. Ангелова А. О. (2017). *Типологія релігійно-історичних моделей старості: монографія*. Київ: Видавничий дім «АртЕк».
2. Березіна О. О. (2008) Ейджизм у суспільстві: проблеми пізнього віку. У С. Д.°Максименко, М. А. Смульсон. (Ред.). *Актуальні проблеми психології. Том VIII: Психологічна теорія і технологія навчання*, 5 (с. 3–10). Київ: Міленіум.
3. Воронина О. А. (2003). Внутриличностный конфликт и социально-психологическая работа с ним в условиях дома-интерната для престарелых. В О. В. Краснова, А. Г. Лидерс (Сост.), *Психология старости и старения: хрестоматия* (с. 284–288). Москва: Издательский центр «Академия».
4. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. (2013). *Психологія дорослості з основами геронтопсихології: навчальний посібник*. Київ: Видавничий Дім «Слово».
5. Коваленко О. Г. (2015). *Міжособистісне спілкування осіб похилого віку: психологічні аспекти: монографія*. Київ: Ін-т обдарованої дитини.
6. Костенко К. В. (2005). *Субъективная картина жизненного пути и удовлетворенность жизнью в позднем возрасте (на материале проживающих в домах-интернатах)* (автореферат дисс. канд. психол. наук). Краснодар: Кубанский государственный ун-т.
7. Краснова О. В. (1998). Стереотипы пожилых и отношение к ним. *Психология зрелости и старения: ежеквартальный научно-практический журнал*, 1, 10–18.
8. Краснова О. В., Лидерс А. Г. (2002). *Социальная психология старости: учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений*. Москва: Издательский центр «Академия».
9. Кривоконь Н. І. (2010). Соціально-психологічні особливості розвитку соціальних послуг людям літнього віку. У С. Д. Максименко, Л. А. Онуфрієва. (Ред.). *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць*

Кам'янець-Подільського національного ун-ту ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 8 (с. 512–521). Кам'янець-Подільський: Аксіома.

10. Минигалиева М. Р. (2000). Личностные типы и социальные контакты людей позднего возраста. *Психология зрелости и старения: ежеквартальный научно-практический журнал*, 2 (10), 75–88.
11. Моргун В. Ф., Ткачева Н. Ю. (1981). *Проблема периодизации развития личности в психологии*. Москва: Изд-во МГУ.
12. Петрова Т. А. (2008). *Динамика отношения к старости у молодежи в процессе практики межпоколенного взаимодействия*. (автореферат диссертации кандидата психологических наук). Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический ун-т им. А. И. Герцена.
13. Піонтківська О. Г. (2017). Основні чинники суспільної активності людей похилого віку. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, 60, 135, 76–79.
14. Смелзер Н. (2004). Возраст и неравенство. В Д. Я. Райгородский (ред.-сост.). *Учебное пособие по психологии старости. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы* (с. 57–90). Самара: Издательский дом БАХРАХ-М.
15. Смирнова Т. В. (2008). Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция. *Социологические исследования*, 8, 49–55.
16. Сонин М. Я., Дыскин А. А. (1984). *Пожилый человек в семье и обществе*. Москва: Финансы и статистика.
17. Ушакова І. М. (2014). *Геронтопсихологія: підручник*. Харків: НУЦЗУ.
18. Шапиро В. Д. (1980). *Человек на пенсии: Социальные проблемы и образ жизни*. Москва: Мысль.
19. Яцемирская Р. С. (2006). *Социальная геронтология (лекции): учебное пособие для вузов*. Москва: Академический Проект.

20. Braithwaite V. (1986). _Old Age Stereotypes: Reconciling Contradictions. *Journal of Gerontology*, 41(3), 353–360.
21. Crosnoe R., Elder G. H. Jr. (2004). Successful Adaptation in the Later Years : a Life Course Approach to Aging. *Social Psychology Quarterly*, 65(4), 309.
22. Social Capital. (2004). Retrieved October 1, 2021, from <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=3560>

РОЗДІЛ 8

ПСИХОЛОГІЧНА І СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

8.1. Надання психологічної допомоги людям літнього віку

Перша чверть ХХІ століття характеризується стрімким зростанням попиту населення різних країн на психологічні послуги. Ще не так давно в Україні більшість громадян не могли пояснити, чим психолог відрізняється від психотерапевта і психіатра. Однак сьогодні непоодинокі випадки, коли діти звертаються до батьків з проханням вирішити їхні особистісні проблеми разом із професійним психологом.

Отже, психологія все активніше входить у різні сфери людського життя, стверджуючи головною цінністю суспільства саму людину, її особистість. Чому ж інтерес до психології постійно зростає? Психологічні знання накопичувалися століттями і передавалися з покоління до покоління. Сучасний професійний психолог володіє знаннями про структуру особистості, психологічні процеси і механізми, що лежать в основі поведінки та діяльності людини. Його робота ґрунтується на нормах Етичного кодексу психолога. Для максимально ефективної допомоги клієнтам професійні психологи постійно підвищують свій рівень кваліфікації, розробляють нові підходи та методики психологічної допомоги. Які саме завдання вирішують практичні психологи в роботі з людьми літнього віку? Які форми і методи вони застосовують?

Розглянемо це детальніше. Наразі значним попитом користуються такі напрями психологічної допомоги людям літнього віку:

1. **Сприяння повноцінному гармонійному особистісному розвитку особистості.** Це завдання потребує визначення напрямів розвитку людини літнього віку, діагностики її особистісних характеристик та накреслення шляхів подолання внутрішніх дисгармоній в емоційній, інтелектуальній чи ціннісно-смысловій сферах.

2. **Здійснення психологічної підтримки та супроводу особистісного зростання.** Це тривалий у часі процес, коли психолог взаємодіє з людиною літнього віку і допомагає здійснити ті внутрішні перетворення, які визнано бажаними в даний період.
3. **Психологічна допомога в самореалізації в існуючих соціальних умовах.** Відомо, що не завжди літня людина може адаптуватися до соціальних змін, оволодіти новими знаннями та технологіями. В даному разі практичний психолог допомагає визначити власні здібності та можливості, створити умови, в яких літня людина буде відчувати себе особливо потрібною і корисною.
4. **Гуманізація стосунків між дорослими та дітьми в сім'ях.** Цей напрям допомоги особливо потрібний літнім людям, які прагнуть жити без конфліктів, реалізовувати свою миротворчу місію між різними поколіннями у сім'ї, передавати життєвий досвід рідним.
5. **Захист психічного здоров'я дорослих.** Цей напрям допомоги може здійснюватися психологом разом з медичним працівником, зокрема психотерапевтом, психіатром. Вони визначають разом особливості психічних порушень літньої людини та узгоджують схеми лікування з формами психологічної підтримки, супроводжують її певний період часу.

Для надання психологічної допомоги людям літнього віку використовуються різноманітні види діяльності, зокрема:

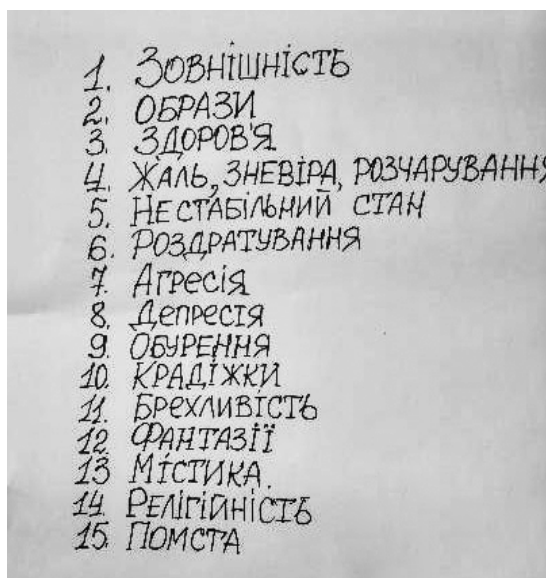
- психологічна діагностика - психологічне обстеження з метою визначення причин, що ускладнюють індивідуальний розвиток, взаємини в сім'ї і соціумі;
- психологічна корекція - здійснення психологічних заходів з метою усунення перешкод в індивідуальному розвитку та поведінці, формування позитивної життєвої перспективи особистості;
- психологічна реабілітація – надання психолого-педагогічної допомоги літнім людям, які перебувають

у кризовій життєвій ситуації, з метою адаптації до нових умов життя, діяльності;

- психологічна профілактика - своєчасне попередження проблем у міжособистісних стосунках, запобігання конфліктним ситуаціям та ін.;
- психологічна просвіта, основною метою якої є оволодіння сучасними знаннями про людину, підвищення психологічної культури особистості.

Серед форм психологічної допомоги можуть використовуватися індивідуальне психологічне консультування, семінари-практикуми, тренінги, психологічні ігри тощо.

Під час проведення психологічних семінарів-практикумів з персоналом Київського Геріатричного пансіонату їх учасникам було запропоновано колективно сформулювати ті особливості людей літнього віку, які на практиці зумовляють реальні потреби у кваліфікованій психологічній допомозі.



У результаті було складено список з 15 найменувань, які включають проблеми із зовнішністю (сприйняття себе, особливо жінками), емоційними станами (переважання негативних емоцій і почуттів, варіативність емоцій), станом здоров'я (слабкість, фізичні хвороби, деменція, на які

часто скаржаться підопічні), риси характеру (прояв негативних акцентуацій), негідні вчинки, які зумовлені психічними розладами різної складності.

З урахуванням отриманого дослідницького матеріалу було складено класифікацію, яка містить основні потреби розвитку особистості в літньому віці, типові психологічні проблеми та можливий зміст психологічної допомоги людям літнього віку. Розглянемо її детальніше, зважаючи на основні напрями розвитку особистості від фізичного – до духовного.

Фізичний розвиток людини з віком поступається зворотним процесам, які зумовлені старінням клітин, уповільненням обміну речовин тощо. Тому в багатьох людей літнього віку, які не були підготовлені до цих змін завчасно виникає розчарування. Їм стає складніше керувати тілом, яке втрачає силу, швидкість і витривалість. За таких умов нерідко змінюється самооцінка, ставлення до себе як до повноцінної людини. Поступово використовуються такі стереотипні фрази як «це вже не для мене», «старість – не радість» тощо.

Отже, завдання психолога полягає в тому, щоб допомогти літній людині у прийнятті себе, процесу старіння як важливої і по-своєму прекрасної частини людського життя. Така допомога сприятиме кращій адаптації до фізіологічних і фізичних змін, які відбуваються з організмом і зовнішністю людини.

Розвиток спілкування. Потреба у спілкуванні з віком може не зменшуватися, а зростати. Це зумовлено тим, що у процесі спілкування людина може поділитися власним досвідом, отримати підтримку.

Суттєвими перешкодами у спілкуванні людей літнього віку є міжособистісні конфлікти та самотність. Тому для подолання конфліктності психологічна допомога спрямовується на вироблення оптимального стилю спілкування людини літнього віку, гармонізацію її стосунків з оточуючими.

Основні потреби розвитку особистості в літньому віці	Типові психологічні проблеми	Зміст психологічної допомоги
1. Фізичний (керування тілом, сила, швидкість, витривалість)	Ставлення до старіння тіла, погіршення зору, слуху, слуху, хронічних захворювань	Допомога в прийнятті себе, процесу старіння, адаптації до змін
2. Спілкування	Самотність Конфлікти	Вироблення оптимального стилю спілкування, гармонізація стосунків
3. Емоційно-вольовий розвиток	Дратівливість, гнів, образливість, депресивність тощо	Корекція негативних станів, розвиток емоційної стійкості
4. Інтелектуальний розвиток (сприйняття, увага, мислення, пам'ять, уява)	Уповільнення психічних процесів, погіршення пам'яті, деменція	Кристалізація мудрості, тренування мозкових функцій
5. Творчий розвиток	Буденність, байдужість, втома	Розвиток інтересу до нового, до творчої самореалізації
6. Моральний розвиток (правила співіснування людства)	Переживання несправедливості, зневаги з боку оточуючих і держави	Пошук шляхів ствердження в суспільстві моральних норм, передачі досвіду молоді
7. Духовний розвиток (розвиток свідомості, ідеалів, цінностей, смислів, самопізнання, самовдосконалення)	Криза спустошеності Криза нереалізованості Провина, страх смерті	Піднесення цінності життєвого досвіду, пошук нових цінностей і смислів життя

З роками коло спілкування літньої людини може звужуватися, вона втрачає спочатку старших за неї близьких, рідних і друзів, а потім - своїх однолітків. Спостереження за цим процесом нерідко призводить до виникнення депресивних станів і навіть суїцидальних намірів.

Зважаючи на це, психологічна допомога спрямовується на вміння жити в злагоді з власним внутрішнім світом, розширення кола нових знайомств, подолання песимістичних світоглядних установок відносно своєї здатності встановлювати міжособистісні стосунки та вступати у взаємодію.

Емоційно-вольовий розвиток у літньому віці є не менш актуальним, ніж у дитинстві та юності. Нерідко спостерігається емоційне вигорання, підвищена тривожність, дратівливість, схильність до образ, гнів, депресивність. Негативні емоції змушують страждати як саму людину, так і її оточення.

У даному разі психологічна допомога спрямовується на те, щоб навчити людину літнього віку спостерігати за власними станами, розпізнавати і класифікувати негативні емоції. Це своєю чергою є підґрунтям до розвитку емоційної стійкості особистості.

Інтелектуальний розвиток у літньому віці є важливим засобом протидії старінню, оскільки активність мозку позначається на всіх психофізіологічних процесах. Саме тому важливо щоденно тренувати 5 інтелектуальних процесів – сприйняття, увагу, мислення, пам'ять та уяву.

Психологічна допомога може полягати у складанні індивідуальної програми інтелектуального розвитку людини літнього віку, добірї вправ і технік відповідно до здібностей і стану здоров'я людини.

Творчий розвиток допомагає людині літнього віку звільнитися від буденності, сприяє розвитку інтелекту та надає емоційних сил натхнення, впевненості. З виходом на пенсію для багатьох творчість компенсує почуття нереалізованості, непотрібності, самотності.

Допомога психолога може полягати у виборі певних видів творчості, на які, можливо, людина раніше не зверта-

ла уваги. Нерідко також психолог допомагає пригадати та реалізувати творчі задуми, проекти, про які людина мріяла в дитинстві або в юності.

Моральний розвиток у літньому віці набуває особливої виразності. Коли людина розуміє, що стала ближче до завершення життя, ніж до його початку, вона більше цінує життєвий час і намагається наповнити його чимось дійсно потрібним людям. Також вона аналізує свій багатий життєвий досвід, отримані уроки мудрості та усвідомлює цінність споконвічних моральних правил співіснування людства. Вони можуть мати характер народної мудрості, бути релігійними (наприклад, 10 Заповідей, «Золоте правило Христа»), вираженими як суспільні норми і закони («Повчання Володимира Мономаха» або сучасна Конституція).

Прагнення до Істини, до праведності літні люди намагаються передати новим поколінням і нерідко залишаються розчарованими «байдужістю» молоді, її відданістю віртуальному світу та «Інтернетним цінностям». Особливо їх обурюють відверті фото молоді в соціальних мережах, хизування своїм статусом або матеріальними можливостями поряд з нужденним життям більшості літніх людей.

У цьому випадку психологічна допомога є дуже складним і делікатним завданням, адже кожна людина охороняє свої переконання від «несанкціонованого втручання» оточення. Значною мірою психолог виступає в ролі слухача, який має зрозуміти позитивні прагнення та мотиви людини літнього віку та знайти засоби для її підтримки, зменшення тривожності.

Духовний розвиток є вершинним процесом, приたまним зрілій особистості, і в літньому віці він може досягати найвищого рівня. У літньому віці більшість людей вже не так цікавить зовнішній світ, приходить розуміння, що ми приходимо в нього з «порожніми руками» і залишаємо так само. Зважаючи на це, актуалізуються споконвічні питання смислу людського життя. Актуальними стають процеси розвитку свідомості, ідеалів, цінностей, самопізнання та самовдосконалення.

Бездуховне життя загрожує особистості гострим переживанням криз спустошеності, нереалізованості, почуттям провини та страху смерті.

Значна частина людей літнього віку стає більш релігійними або схильними до містицизму. Так, у традиційних церквах і храмах ми бачимо здебільшого не молодь, а бабусь і дідусів, сповнених досвіду та надії на вічне життя.

Психологічна допомога людині у процесі духовного розвитку полягає не в тому, щоб підміняти її ідеали, смисли та цінності своїми, а в тому, щоб підтримувати вищі прагнення, здійснювати рефлексію глибинних почуттів і разом віднаходити нові смисли життя.

Отже, психологічна допомога літнім людям має свої особливості, а її надання вимагає від практичного психолога високого професіоналізму та розвинених особистісних якостей.

8.2. Соціальна допомога і підтримка людей літнього віку та готовність до роботи з ними

Загальносвітові демографічні процеси свідчать про тенденцію суттєвого постаріння населення. Щомісяця у світі близько 1 млн осіб. досягає вікового порогу в 60 років. Україна належить до однієї із найбільш швидко старіючих країн світу. За прогнозами, частка осіб, старших 60 років, у загальному населенні до 2051 року має зрости до 33 %. Такі зміни соціально-демографічної структури країни, зокрема зростання частки осіб похилого віку, можливості та потреби яких істотно відрізняються від потреб інших категорій населення, вимагає вдосконалення державної політики щодо осіб похилого віку, спрямованої на організацію і здійснення соціальної допомоги і підтримки людям літнього віку.

Соціальна допомога людям літнього віку – це система заходів, які передбачають забезпечення в грошовій чи іншій формі, у вигляді послуг чи пільг, наданих з врахуван-

ням законодавчо встановлених державою соціальних гарантій із соціального забезпечення. Тоді як *соціальна підтримка* становить допомогу, необхідну старим людям для збереження максимально можливого рівня самостійності.

У соціально-психологічному аспекті існує сукупність проблем людей літнього віку, вирішення яких вимагає соціальної підтримки.

Зокрема це:

- соціальні проблеми та морально ціннісна дезадаптація в суспільстві;
- руйнування соціальних зв'язків, зумовлених виходом на пенсію, віддалення дорослих дітей,
- звуження кола спілкування; самотність, самоізоляція внаслідок втрати близьких, проблеми у спілкуванні;
- проблеми, пов'язані зі здоров'ям;
- нестача коштів на якісне лікування та підтримку життєдіяльності, труднощі у самообслуговуванні, наближення (очікування) смерті;
- зміна соціального, економічного статусу (престижність особистості, погіршення матеріального становища, низька якість життя, збільшення залежності від інших тощо);
- питання взаємин з іншими віковими групами; проблеми організації вільного часу та відпочинку;
- криза пізнього віку, переживання відсутності життєвої перспективи, обмеженість самореалізації.

Означені проблеми загострюють питання соціальної допомоги і підтримки літніх людей, пов'язані з необхідністю розвитку структур, які забезпечують задоволення і всебічного врахування потреб цієї соціально-демографічної групи як особливої категорії громадян. Передусім ідеться про доступ літніх людей до медичних і соціальних послуг.

Система соціальних послуг у сучасній Україні має багаторівневу, складну організацію, що забезпечує виконання сукупності завдань соціального захисту та соціальної підтримки. Система історично базується на використанні

всіх форм власності і складається з державного, комунального та недержавного секторів (рис. 8.1).

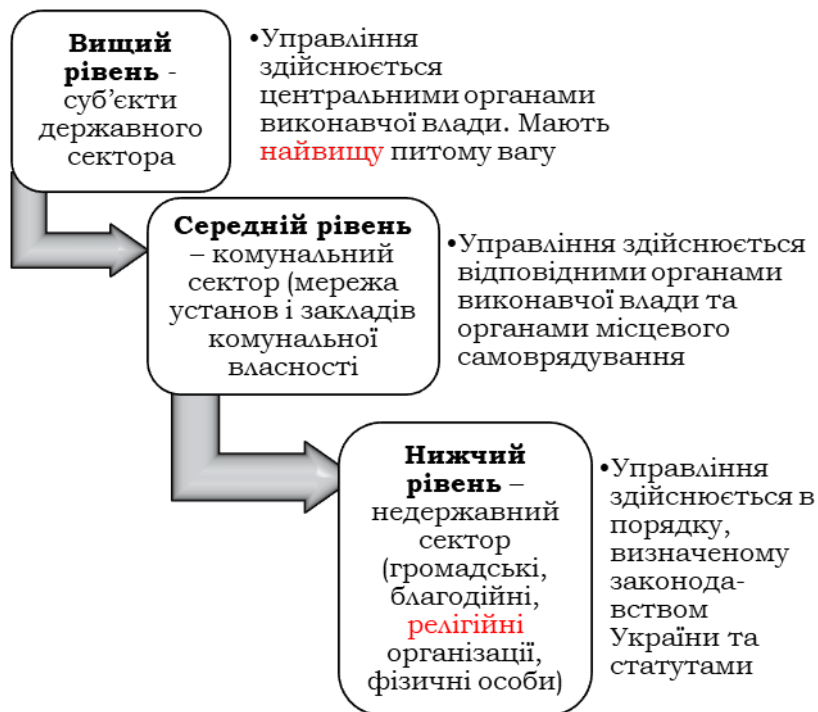


Рис. 8.1. Організація системи соціальних послуг в Україні

Головна відповідальність за надання соціальних послуг людям літнього віку покладається на відділення соціальних служб місцевих органів влади, департаменти соціальних служб, муніципальні відділення служби соціального забезпечення, патронажні відділення, регіональні комісії охорони здоров'я та соціального забезпечення.

Згідно із Законом України «Про соціальні послуги» перелік послуг, які надаються літнім людям, можна структурувати за основними видами:

- ✓ *соціально-побутові послуги* – забезпечення продуктами харчування, інвентарем, транспортними послугами, засобами первинної механізації; здійснення соціально-побутового патронажу, соціально-побутової адаптації, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо;
- ✓ *психологічні послуги* – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин із навколишнім соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості, з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад;
- ✓ *соціально-педагогічні послуги* – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, організація індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, художньої діяльності тощо;
- ✓ *соціально-медичні послуги* – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, збереження, підтримка та охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія;
- ✓ *соціально-економічні послуги* – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізуються у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій;
- ✓ *юридичні послуги* – надання консультацій із питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, захист прав та інтересів особи, інша правова допомога тощо);
- ✓ *послуги із працевлаштування* – пошук роботи – за потреби, сприяння у працевлаштуванні та соціальний супровід працевлаштованої особи.

Різноманіття соціальних послуг дає змогу структурувати їх не лише за видами, а й за напрямками адресування послуги:

- сфера освіти, науки;
- соціально-побутова сфера;
- медична та лікувально-оздоровча сфера;
- сфера особистісної соціальної та професійної адаптації.

З урахуванням інтересів як надавачів, так і споживачів соціальних послуг, можна виокремити напрями послуг за місцем їх надання:

- за місцем проживання,
- у стаціонарних закладах,
- у закладах денного перебування.

Соціальне обслуговування включає в себе сукупність соціальних послуг, які надаються громадянам похилого віку й інвалідам вдома або в спеціалізованих державних і муніципальних установах. Надання цих послуг відбувається з урахуванням сукупності принципів (рис. 8.2):



Рис. 8.2. Принципи діяльності у сфері соціального обслуговування громадян похилого віку

Популярні моделі соціального обслуговування:

- 1) соціальне обслуговування вдома;
- 2) напівстаціонарне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування закладів соціального обслуговування;
- 3) стаціонарне соціальне обслуговування в будинках-інтернатах, пансіонатах тощо;
- 4) термінове соціальне обслуговування;
- 5) соціально-консультативна допомога;
- 6) надання житлової площі в спеціальних будинках.

Серед форм соціальної допомоги найбільш ефективними є (рис. 8.3):



Термінова
соціальна
допомога
(надання
допомоги
одноразового
характеру)



Адресна соціальна
допомога
(здійснюється в
кризовій ситуації
одиноким старим
людям)



Бригадна форма
допомоги
важкохворим
(комплексне
обслуговування з
наданням
соціальних і
медичних послуг)

Рис. 8.3. **Форми соціальної допомоги**

Зміст соціальної роботи включає три основні аспекти:

- 1) надання допомоги окремій людині чи групі осіб, які опинились у скрутній життєвій ситуації, шляхом підтримки, консультування, реабілітації, патронажу та інших видів соціальних послуг;
- 2) актуалізація потенціалу самопомоги осіб, котрі опинились у складній життєвій ситуації;
- 3) цілеспрямований вплив на формування і реалізацію соціально-економічної політики на всіх рівнях з ме-

тою забезпечення соціально-оздоровчого середовища, створення системи підтримки людей, які опинились у складній життєвій ситуації.

Належний рівень соціального обслуговування людей літнього віку обумовлює необхідність розширення мережі соціальних закладів. На сьогодні в Україні існує розгалужена мережа центрів соціальних служб (понад тисячі одиниць), які охоплюють широке коло літніх людей – отримувачів соціальних послуг. Мережа установ соціального захисту населення надає переважно стаціонарні види послуг, хоча їх ефективність в окремих випадках нижча, ніж у не-стаціонарних видів соціальної допомоги (таблиця 8.1). А. Філозоп порушує питання психосоціальної допомоги літнім і старим людям, вважаючи, що така допомога спрямована насамперед на їхню адаптацію в суспільстві. Він виділяє базові елементи, з яких складається стратегія соціально-психологічної роботи з цією категорією населення:

- 1) селекція (відбір) – пошук фундаментальних складових життя людини, змінених у процесі старіння;
- 2) оптимізація – створення соціально-психологічних умов, що дозволяють розкрити резервні можливості особистості, оптимізують життя літньої;
- 3) компенсація – створення додаткових джерел, які відновлюють вікову обмеженість в адаптаційному процесі.

Безпосередньо психосоціальна допомога особам пізнього віку передбачає (А. Філозоп):

- вияв осіб, які потребують соціально-консультативної і психолого-консультативної допомоги;
- профілактику різних соціально-психологічних девіацій;
- допомогу в організації вільного часу літньої людини;
- консультативну допомогу в навчанні соціальним навичкам і способам поведінки, необхідним для адаптації до періоду пізньої дорослості, професійної орієнтації, допомога у працевлаштуванні;

- комплекс заходів із формування гармонійних взаємин і створення сприятливого мікро- і макросередовища для розвитку особистості в пізньому віці.

Таблиця 8.1

**Стаціонарні соціально-психолого-медичні заклади
для обслуговування людей похилого віку**

№	Назва за- кладу	Зміст діяльності
1	Будинки-інтернати загального профілю	Стаціонарні соціально-медичні установи загального типу для постійного проживання громадян похилого віку, ветеранів війни та праці, інвалідів, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування
2	Спеціальні будинки інтернати	Стаціонарні соціально-медичні установи, призначені для постійного проживання осіб похилого віку: особливо небезпечних рецидивістів; колишніх засуджених, які потребують побутового, медичного обслуговування й виховного впливу; осіб, яких переводять з інших інтернатних установ загального типу за систематичне порушення громадського порядку, вживання алкоголю, токсичних препаратів
3	Геріатричні пансіонати	Стаціонарні медико-соціальні установи для проживання осіб із вираженими віковими порушеннями психіки, підтвердженими висновком лікувально-консультативної комісії органів охорони здоров'я

4	Психоневрологічні інтернати	Спеціалізовані стаціонарні медико-соціальні заклади, що забезпечують постійне проживання, догляд і медичне обслуговування людей із проблемами психічних захворювань
5	Пансіонати для ветеранів війни та праці	Установи інтернатного типу підвищеної комфортності для ветеранів війни та праці
6	Спеціальні житлові будинки для самотніх ветеранів війни і праці, пенсіонерів та інвалідів	Спеціалізовані установи, у структурі яких діють служби соціально-побутового призначення, медичного обслуговування, створено умови для організації дозвілля; поєднуються стаціонарний догляд і догляд у громаді
7	Будинки-інтернати та стаціонарні відділення з невеликою чисельністю осіб	Стаціонарний соціальний заклад у громаді, де стаціонарні соціальні послуги наближені до звичайного місця проживання осіб похилого віку, не розриваються родинні та соціальні зв'язки, що склалися протягом життя (12–15 осіб)
8	Будинки тимчасового проживання	Стаціонарний соціальний заклад для проживання осіб похилого віку (10–15 осіб), наприклад, у зимовий період
9	Хоспіси	Служби медико-соціальної допомоги важкохворим

Отже, особи пізнього, похилого віку мають можливість отримати соціально-побутові, психологічні, соціально-

педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, інформаційні й інші послуги в територіальних центрах соціального обслуговування, котрі діють у кожному районі України окремо або при управліннях праці та соціального захисту.

Обслуговування осіб похилого віку в межах відділення або надання соціальних послуг вдома здійснюють *соціальні робітники*. Вони виконують комплекс робіт з догляду за пенсіонерами, інвалідами та самотніми непрацездатними громадянами похилого віку.

Надання психосоціальної допомоги особам пізнього віку вимагає від соціального працівника виконання сукупності функцій. Існують різні підходи до класифікації функцій соціального працівника, які працюють з літніми людьми. В. Сидоров пропонує основні з них об'єднати у два класи: базові та спеціальні функції (рис. 8.4).

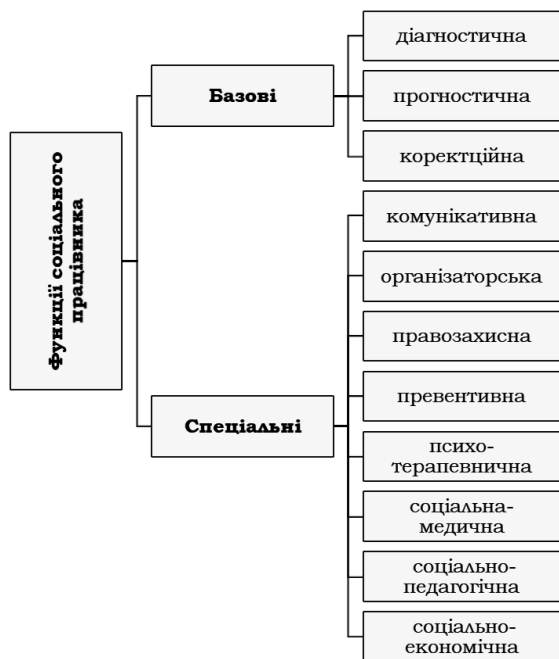


Рис. 8.4. Сукупність функцій соціального працівника

У відповідності до означених функцій сформовано сукупність професійних обов'язків соціального працівника. Провідними з яких є:

- розроблення плану допомоги, підтримки та довготривалого догляду за людьми похилого віку;
- організація роботи з догляду та підтримки людей похилого віку, зокрема визначення умов життя та рівня психофізичних особливостей літніх людей;
- використання медичної документації щодо стану здоров'я та соціального становища людей похилого віку з метою надання повноцінного й ефективного догляду;
- надання під час проведення заходів з догляду та підтримки людей похилого віку невідкладної медичної допомоги під час виникнення загрози для здоров'я та життя підопічних;
- здійснення необхідних санітарно-гігієнічних заходів з особистої гігієни, прибирання приміщення; надання допомоги у веденні домашнього господарства;
- активізація літньої людини до незалежності в побутових питаннях, започаткування та підтримка позитивних стосунків між людьми похилого віку та людьми з найближчого оточення;
- організація вільного часу для людей похилого віку;
- підтримка людей похилого віку в питанні психічного оздоровлення;
- співпраця з установами і організаціями, які здійснюють соціальну, психологічну та медичну допомогу людям похилого віку;
- консультування та надання рекомендацій членам сім'ї та найближчому оточенню в питанні допомоги і спілкування з людьми похилого віку;
- організація необхідної медичної допомоги та моральної підтримки людям похилого віку в процесі лікування;
- співпраця з працівниками медичного закладу при необхідності лікування та проведенні реабілітації;

- організація матеріальної допомоги для людей похилого віку, співпраця з благодійними, волонтерськими організаціями та державними установами соціального захисту населення;
- використання емоційно-мотиваційних методів співпраці з літніми людьми та їх оточенням;
- аналіз та усунення факторів, які впливають на соціальне відчуження і ведення усамітненого способу життя людей похилого віку;
- дотримання в роботі закону про соціальну допомогу та соціальне забезпечення, принципів професійної етики та відповідальності.

Відповідно до соціального становища, побутових умов, стосунків із родиною чи оточенням літньої людини працівник вибирає методи, прийоми та способи здійснення заходів з догляду та підтримки нормальної життєдіяльності, стану здоров'я, вирішення наявних проблем та потреб людей літнього віку.

Успішність виконання ними своїх обов'язків суттєво залежить від, по-перше, їхньої особистості (особистісних якостей); по-друге, від знання психологічних особливостей осіб пізнього віку; по-третє, від здатності соціального робітника налагодити позитивні стосунки з людиною літнього віку. Тому значна увага має приділятися формуванню в соціальних робітників психологічної грамотності, тобто знань про психологічні особливості осіб, які знаходяться на етапі пізньої дорослості.

Люди похилого віку по-різному сприймають допомогу соціального працівника – від повного несприйняття до прагнення отримати максимальний, іноді не завжди виправданий, обсяг такої допомоги.

У відповідності до їхнього ставлення виділяють *стереотипи поведінки людей похилого віку*:

- неприйняття допомоги, недовіра до працівника, що пояснюється небажанням бути залежними від чужої сторонньої людини;

- прагнення і наполегливість в отриманні якомога більшої кількості послуг;
- покладання на соціального працівника всіх своїх проблем, сприйняття його як об'єкта, який несе відповідальність за фізичне та психічне здоров'я клієнта.

При цьому можуть виникати ряд проблем у стосунках між соціальним працівником і клієнтом:

- 1) негативізм, критичність, агресивність з боку клієнта;
- 2) особиста антипатія до клієнта з боку соціального працівника або навпаки;
- 3) відсутність авторитету консультанта у старшого за віком клієнта;
- 4) труднощі в умінні будувати взаємовідносини залежно від ситуації;
- 5) проблеми у створенні сприятливого психологічного клімату;
- 6) ускладнення щодо здійснення корекції міжособистісних стосунків тощо.

Отже, соціальний працівник має бути готовим до роботи з людьми похилого віку. Психологічну готовність до соціальної роботи з людьми похилого віку зазвичай визначають як особливий стан фахівця, що поєднує в собі мотивацію особистості до такого виду діяльності, емоційну рівновагу та налаштованість на процес, знання та об'єктивні уявлення про специфіку даної діяльності (Б. Павлишина та ін.).

Серед професійно важливих якостей для соціальної роботи з людьми похилого віку слід назвати емпатію, толерантність, терплячість, доброзичливість, повагу до людей похилого віку, позитивне ставлення до людей похилого віку та комунікабельність (комунікативну компетентність).

8.3. Геронтоосвіта в контексті підтримки людей літнього віку

Геронтоосвіта (від грец. *heron* – старий) – складова неперервної освіти, освіти впродовж життя, форма соціокультурної самореалізації особистості літніх людей, що сприяє їх адаптації до швидкоплинних умов життя, розвитку здатності набувати і розвивати досвід активного управління своїм життям, співпраці з іншими людьми; здійснюється в університетах третього віку, вищих школах для старших дорослих, на спеціальних семінарах, курсах, гуртках тощо. *Контингент геронтоосвіти* складають особи дієздатного віку (55 років і старше), які переходять або вже перейшли у постпрофесійну фазу життя та виявляють бажання постійно підвищувати свій загальноосвітній, професійний і культурний рівень.

Соціальне значення геронтоосвіти посилюється сучасною демографічною ситуацією, характерною нині для усіх європейських країн; своєрідністю соціально-політичного середовища, в якому повноцінний розвиток особистості можливий лише за умови активної участі у мінливих суспільних процесах та швидкої адаптації до них.

Актуалізація розвитку геронтоосвіти в Україні зумовлена збільшенням серед населення частки людей літнього віку, а відтак необхідністю розбудови нової філософії старіння та стратегії забезпечення успішної старості в життєвому циклі кожної особистості. Вчені довели, що чим більш старша людина здатна до перебудови своєї інтелектуальної сфери, тим більшою мірою вона відчуває осмисленість свого життя, більше ним задоволена, відчуває себе більш відповідальною за власні вчинки та рішення, має цілі в теперішньому і майбутньому. Ілля Мечников підкреслював, що людина навіть у дуже похилому віці може зберегти розумові здібності, незважаючи на значне фізичне одряхління.

Відповідно до сучасних концепцій, розвиток усіх функцій організму, зокрема й здатність навчатися, відбувається безперервно впродовж усього життя людини. Нара-

зі кількість прихильників точки зору щодо можливостей навчатися у будь-якому віці суттєво зростає.

Отже, незважаючи на високий соматичний та соціально-економічний ризик життя осіб похилого віку, в них зберігається потенціал особистісного розвитку. Нова орієнтація у психології – *life-span developmental* – *психологія розвитку упродовж усього життя* (Baltes, Reese, Lipsitt, 1980) та новий психологічний або поведінковий підхід розглядають розвиток набагато ширше. Наразі обґрунтовано необхідність продовження освітньої діяльності у пізньому віці, оскільки інтелектуальний потенціал усіх вікових груп позитивно впливає на його життєву позицію (Laslett, 1991), та доведено, що здатність і готовність людини до навчання з віком можуть навіть зростати завдяки формуванню нових характеристик: життєвого досвіду, раціональності мислення, схильності до аналізу. Саме безперервність особистісного розвитку й соціалізації людини літнього віку забезпечує продовження активної творчої та соціальної діяльності.

Проблема залучення людей старшого дорослого віку до освітнього контексту в інституційній формі виникла в Україні порівняно недавно. Вона зумовлена зміною форм соціального життя, труднощами міженераційної взаємодії, потребою інтеграції людей поважного віку в сучасне суспільство.

Нині геронтоосвіта стає самостійною суспільною галуззю, яка заслуговує на увагу й підтримку з боку органів державної влади, місцевого самоврядування, громадських організацій, оскільки вихід у постпрофесійну фазу відкриває нові можливості, пов'язані з активною участю людини як в економічному, так і соціальному житті, допомагає їй в пошуку ідентичності; одним з найважливіших засобів адаптації до пост професійної фази життя та умовою розвитку на всіх етапах життєвого шляху.

Сутність геронтоосвіти полягає у сприянні позитивним змінам:

- ✓ Переорієнтовує людину від пасивності, безпорадності до активності.

- ✓ Розвиває здатність по-новому керувати своїм життям після виходу на пенсію.
- ✓ Розвиває здібності компетентно діяти у власних інтересах, в інтересах сім'ї і суспільства.

Специфічною рисою геронтоосвіти є неформальність, спрямованість на персональний розвиток, самореалізацію, стимулювання збереження активної життєвої позиції літньої особистості. Вона спрямована на створення нового образу старості, а саме – старості продуктивної, компетентної, діяльної, наповненої смыслом життя. Досить важливим у цьому процесі є спілкування, комунікація.

Загальна мета геронтоосвіти полягає в реалізації принципу навчання впродовж життя, формуванні позитивного соціального впливу на особистість у постпрофесійний період, виявлення потенційних ресурсів для розвитку та саморозвитку, соціалізації, інтеграції до суспільного життя для активної, продуктивної діяльності в інтересах особистості, суспільства, держави.

Сукупність провідних завдань, які покладаються на *геронтоосвіту*, можна сформулювати таким чином:

1. Протидія процесу старіння та сприяння у подоланні його негативних ознак.
2. Сприяння розумовій, психічній і фізичній здатності та соціальній активності осіб літнього віку.
3. Залучення осіб літнього віку до участі у суспільному житті.
4. Задоволення інтелектуально-освітніх потреб літніх людей,
5. Сприяння у подоланні песимістичних настроїв, підвищенні інтересу до життя.
6. Організація вільного часу та пропагування активно-го способу життя і відпочинку.
7. Розширення світогляду людей старшого віку задля урізноманітнення життя збереження активної життєвої позиції.

Найбільш важливі *функції геронтоосвіти* представлені на рис. 8.5.



Рис. 8.5. **Функції геронтоосвіти**

У контексті підтримки людей похилого віку навчання зазвичай розглядають як:

- 1) засіб, що уможливорює задоволення різноманітних потреб, навчає, як допомагати собі в складних ситуаціях, надає можливість відчувати власну участь у певних суспільних процесах, впливах на життя;
- 2) підтримку самостійності – усвідомлення та інтеріоризація набутого досвіду;
- 3) діяльність, що уможливорює контролювати і збагачувати власне життя;
- 4) процес емансипації – набуття можливості самокерування й не підпадати під вплив інших.

З чинників, що детермінують освіту в пізньому дорослому віці, велику роль відіграє необхідність адаптації до змінених умов життя у постпрофесійний період. У цей період освіта спрямована на усунення «безсенсовості життя

після виходу на пенсію»; асиміляцію – включення, залучення людей похилого віку в існуючі освітні програми; самоактуалізацію – навчальна діяльність для старших може стати «часом усвідомленого розвитку» (Moody, 1976).

Слід пам'ятати, що людей літнього віку навчають по-іншому.

1. Навчання має відповідати цілям, конкретним і специфічними потребам, мати безпосередню цінність для них.

2. Зміст і форми навчання повинні бути адекватними їхнім запитам.

3. Організація навчання значною мірою залежить від

Основні *принципи навчання людей третього віку*: пріоритетність самостійності навчання; спільна діяльність тих, хто навчається і навчає; опора на особистий досвід; системність навчання; контекстність навчання; диференціація навчання; індивідуалізація навчання; усвідомленість навчання; актуалізація результатів навчання.

Організуючи навчання осіб похилого віку, необхідно зважати на їхній життєвий досвід, урахувати запити, очікування, настанови, потреби в підтримці й соціальному захисті, а також їхню критичність щодо отримуваних відомостей і можливість здобувати знання за допомогою знайомих, дітей, онуків та через засоби масової інформації. Необхідно враховувати їхню суб'єктивну картину світу. Адже інтерес до певного виду діяльності в цьому віці виникає лише тоді, коли ця діяльність узгоджується із суб'єктивною картиною світу людини. Найважливішою особливістю навчання осіб літнього віку має бути заохочення до активного обговорення, адже саме в такому процесі, у формулюванні суджень осмислені людиною змісти стають особистісними знаннями.

За роки незалежності в Україні прийнято низку законів та підзаконних актів, які стали підґрунтям для створення системи соціального захисту і підтримки осіб похилого віку. Окремої правової підтримки набуло право

людей літнього віку на навчання. Також було здійснено перші кроки в розвитку освіти осіб літнього віку., закладено основи для формування сфери нетрадиційних видів і форм освітньої діяльності людей похилого віку. Окрім того, країна використовує конструктивні ідеї зарубіжного досвіду щодо залучення осіб старшого працездатного та постпрацездатного віку до участі у системі професійного навчання.

Наразі провідними установами, де відбувається навчання людей літнього віку, є «Університети третього віку».

У 2011 році Міністерством соціальної політики України було видано наказ № 326 від 25.08.2011 р. «Про впровадження соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку», яким затверджено «Методичні рекомендації щодо організації соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку» в територіальному центрі соціального обслуговування» (Наказ Міністерства соціальної політики). Цим Наказом передбачено надання методичної допомоги у підготовці навчальних програм для надання соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку», а також участь фахівців-викладачів у навчальному процесі «Університету третього віку» відповідно до навчальної програми та подання узагальненої інформації щодо організації відповідної соціально-педагогічної послуги. У Загальних положеннях методичних рекомендацій зазначено, що метою надання послуги є реалізація принципу навчання людей старшого віку впродовж всього життя та підтримка фізичних, психологічних і соціальних здібностей. Слухачами курсу можуть бути люди похилого віку, що мають освіту будь-якого рівня та зацікавлені брати участь в освітніх програмах.

Нині університети третього віку як інноваційні проекти, що мають на меті практичну реалізацію принципу навчання впродовж всього життя, функціонують у багатьох містах України. Окрім університетів третього віку, діють освітні установи геронтоосвіти в Україні: народні школи, дискусійні клуби, проєктні групи, центри геронтоосвіти, консультативні установи, творчі майстерні, технічні, спортивні, оздоровчі, реабілітаційні, комп'ютерні курси, лекто-

рії, центри перепідготовки для співробітників літнього віку тощо. Освітні програми для людей третього віку здійснюються вищі й середні навчальні заклади, міські, сільські школи, бібліотеки, культурно-просвітницькі установи і організації та інші установи в різних регіонах України.

Поширення університетів третього віку в різних регіонах України свідчить, що освіта літніх людей привертає в нашій країні дедалі більшу увагу.

Університети третього віку (УЗВ) – це геронтологічні установи або осередки, де відбувається навчання людей літнього віку та можуть здійснюватися окремі дослідження, що стосуються процесу старіння й старості. Це можуть бути освітні установи або навчальні центри неформальної освіти, які відіграють важливу роль у популяризації активного й здорового довголіття серед літніх людей, або соціально-освітні інституції, які сприяють соціальній адаптації людей пенсійного або передпенсійного віку.

У цьому контексті термін «університет» використовується в його первісному значенні – це група людей, які об'єднуються через свою любов до навчання в національні громадські організації.

Сучасні університети третього віку мають два рівні: державний (обласні, муніципальні, районні управління і територіальні центри та їх партнери) та недержавний (рухи, благодійні фонди у партнерстві з іноземними спонсорами, навчальні заклади недержавної форми власності, фізичні особи).

Навчання в університетах третього віку є різновидом соціального навчання, що належить до неформальної освіти і не має на меті отримання професії або подальшого працевлаштування. Навчання відбувається на основі добровільної активності слухачів, не регламентується обов'язковими заходами щодо контролю й оцінювання та не передбачає видання документів про освіту державного зразка.

Навчання в університетах третього віку здійснюється як викладачами, так і волонтерами. Принцип «рівний-

рівному» є одним із основоположних в організації надання послуги і передбачає активне залучення до викладання та проведення занять людей похилого віку, які мають відповідний досвід та освіту, обізнані з темою та проблемами, що передбачені програмою. Для викладання окремих предметів доцільно залучати викладачів вищих закладів освіти, студентів, учених із академічних інститутів та дослідницьких центрів, учителів, представників громадських організацій.

Заняття відбуваються у сформованих групах, кілька разів на тиждень, в орендованих приміщеннях університетів, коледжів, шкіл, соціальних закладів чи інших установах (бібліотеках, музеях тощо) й тривають 1-2 години.

Навчальні предмети обираються слухачами за освітніми потребами та індивідуальними уподобаннями.

УЗВ створює умови для здобуття знань та набуття навичок відповідно до особистісних потреб та освітніх запитів, гарантує сприятливі умови для здобуття знань. Найбільш актуальними знаннями, яких слухачі набувають в УЗВ є знання щодо: процесів старіння та його особливостей; сучасних методів збереження здоров'я; набуття навичок самодопомоги; формування принципів здорового способу життя; основ законодавства стосовно людей похилого віку та його застосування на практиці; формування та розвитку навичок використання новітніх технологій, насамперед інформаційних та комунікаційних; потенціалу та можливостей волонтерської роботи; підвищення якості життя людей похилого віку завдяки забезпеченню доступу до сучасних технологій та адаптації до технологічних перетворень; формування практичних умінь і навичок; можливість для розширення кола спілкування й обміну досвідом тощо.

Організація освітніх програм для людей похилого віку, піднімає рівень їхнього соціального благополуччя, відіграє важливу роль у профілактиці негативних наслідків кризового періоду, підвищує їхні адаптивні можливості до внутрішніх і зовнішніх змін.

Отже, геронтоосвіта є процесом взаємодії та обміну між індивідумом і суспільством, між життєвими ресурсами літньої людини і соціальним та культурним навколишнім середовищем і є складовою геронтокультури. Проте геронтокультура не може обмежуватися лише сукупністю правил, життєвих принципів, позицій, ставленням до людей літнього віку. Це філософія життя, яка допомагає людині зберегти певний життєвий тонус і оптимізм, упевненість в особистісній і суспільній корисності своїх дій.

8.4. Підтримка родини людини літнього віку

Як у природі поряд з багаторічними рослинами з'являються молоді паростки, що свідчать про продовження життя, так само людські родини можуть складатися з представників декількох поколінь. Від характеру взаємин людей літнього віку з дітьми та онуками залежить психологічний клімат, настрої, психічне і фізичне здоров'я людини.

На початку життя новонароджена дитина отримує увагу, піклування, виховання та освіту від своїх батьків, однак настає час, коли вона стає свідком їхнього старіння. Цілком природнім є бажання людини віддати борги та забезпечити комфортну старість найріднішим людям, які про неї піклувалися – своїм батькам. Дбайливе ставлення сприяє здоров'ю та довголіттю людей літнього віку, від старших переймається дітьми, і це утворює споконвічні сімейні традиції.

Разом з тим кожна людина є неповторною і ця неповторність з віком може проявлятися доволі неочікувано для оточення. Деякі люди, виходячи на пенсію, продовжують вести здоровий спосіб життя, стають ще життєрадіснішими, витрачають з користю кожен день життя. Для інших, навпаки, старість сприймається як час хвороб, знедоленості, слабкості, суму та жалю за молодими роками, періодичного прояву агресивних і депресивних станів.

Про те, якою буде їхня старість, люди намагаються не замислюватися завчасно і нерідко виявляються невідго-

товленими до вікових змін. Звичайно, позитивна чи негативна налаштованість людини літнього віку на власне життя відображається на її близьких і рідних. Ситуація загострюється у випадку, коли в людини літнього віку виникає стійке відчуття власної непотрібності, оскільки вона стала тягарем для оточення через свої зростаючі потреби в догляді й увазі.

Ця небезпечна трансформація самосприйняття може призвести до виникнення почуття самотності навіть всупереч реальній ситуації, коли на одній житловій площі проживають представники різних поколінь зі своїми сім'ями. Усвідомлення себе самотньою людиною серед рідних і близьких є більш складним випадком, ніж реальна самотність і відсутність спілкування. Адже відсутність зв'язків не обмежує можливість нових знайомств і встановлення різноманітних стосунків. Натомість самотність серед інших означає, що ці стосунки є доволі токсичними.

Із часом режим і спосіб життя літньої людини починає відрізнятися: з'являтися безсоння вночі, а вдень потреба тиші й спокою, щоб відпочити. Це посилює напруження в стосунках і може призводити до частих конфліктів. За умов спільного проживання в літньої людини може посилитися почуття провини за те, що вчасно не попіклувалася за окреме житло для себе, і тепер домашні змушені в усьому під неї підлаштовуватися.

Отже, надзвичайно важливо показати людям літнього віку, що вони не є тягарем для родини. Однак у випадку, коли родина не може забезпечити людині літнього віку належного піклування, виникає потреба залучення спеціалістів, які регулярно відвідуватимуть їхнього родича. Також може виникнути нагальна необхідність прийняття рішення щодо його переселення до спеціального стаціонарного закладу як-то геріатричний пансіонат, будинок ветеранів тощо. Таке рішення, як правило, потребує своєрідного «родинного консиліуму», який дозволить узгодити різні думки.

Дослідження українських учених у Польщі та Україні за проектом «Психологічна підтримка літніх осіб у період

карантину», проведені під егідою Національного фонду досліджень України показали, що модель проживання в спеціалізованих закладах у Польщі є більш популярною, ніж в Україні. Це пояснюється передусім кращими матеріальними та психологічними умовами, більшою доступністю утримання людини, за яку частину грошей платить держава, та більш високим рівнем якості життя в державі. До послуг людей літнього віку там, зокрема, цілодобове медичне обслуговування, соціальні працівники, перукарі, тренери та інші спеціалісти. Разом з тим і в Польщі, і в Україні більшість респондентів зазначили, що кращою моделлю вважають можливість самостійного життя аж до часу, доки зможуть себе обслуговувати. Загалом у світі тільки близько 3 % людей літнього віку проживають у спеціальних закладах.

Звичайно, догляд за людиною літнього віку потребує від родини уваги, значного ресурсу часу, емоційних сил і здоров'я. У разі настання пізніх стадій деменції взаємодія значно ускладнюється, що вимагає розвитку резильєнтності – здатності долати стреси та важкі періоди конструктивним шляхом. Резильєнтність допомагає передбачати й нейтралізувати в родині дрібні сварки і тривалі конфлікти.

Кваліфікована психологічна підтримка родини може включати такі складові:

1. Ознайомлення членів сім'ї з основами вікової психології, віковими змінами, що настають у старості, потребами особистості літнього віку.
2. Вироблення оптимального стилю спілкування з людиною літнього віку, реагування на негативні емоційні реакції, такі як роздратування, образа, звинувачення, агресія тощо.
3. Навчання навичкам резильєнтності, формування необхідних особистісних якостей.
4. Оволодіння техніками інтроспекції, рефлексії, релаксації.
5. Психологічний супровід родини на певних життєвих етапах, в період загострення конфліктних ситуацій.

Для психологічної підтримки родини людини літнього віку активно використовуються такі форми, як: психологічне консультування, тематичні семінари-практикуми, тренінги, залучення до терапевтичної групи тощо. Розглянемо їх детальніше.

Під час *консультування* психолог здійснює діагностику емоційних ресурсів клієнта, виявляє ступінь стресу, можливого вигорання. Надалі разом з клієнтом розглядаються типові конфліктні ситуації, накреслюються шляхи компенсації негативних емоційних станів, розробляється індивідуальна програма відновлення життєвих ресурсів особистості.

Під час *тематичних семінарів і тренінгів* члени родини мають можливість отримати психологічні знання про особливості людей літнього віку, їхні потреби, зрозуміти витоки їхньої поведінки.

Завдяки спеціальним вправам учасники можуть сформувати необхідні психологічні якості, зокрема, терплячість, терпимість, доброзичливість, почуття доброго гумору, резильєнтність тощо. Стаючи на місце людини літнього віку в ігрових вправах, вони краще розуміють психологію своїх близьких, а отже, можуть покращити ставлення до них.

Залучення до роботи в *терапевтичній групі* розкриває можливість обміну досвідом із представниками інших родин. В умовах колективної взаємодії відбувається розгляд складних життєвих ситуацій. Учасники під керівництвом тренера надають і отримують психологічну підтримку один одному.

Не слід забувати і про можливість соціально-психологічної допомоги родині, де проживає людина літнього віку. Адже існують сімейні клуби, університети третього віку, де різні покоління можуть активно взаємодіяти, брати участь у спільних заходах.

Слід пам'ятати, що для допомоги іншим ми маємо самі володіти достатніми ресурсами знань, часу, здоров'я, проте така допомога - прекрасна можливість кожного наступного покоління віддати борг вдячності своїм батькам.

Питання для самоконтролю

1. Які напрями психологічної допомоги людям літнього віку є на сьогодні особливо актуальними?
2. Які види діяльності використовуються для надання психологічної допомоги людям літнього віку?
3. Якими є типові психологічні проблеми людей літнього віку?
4. Яким може бути зміст психологічної допомоги людині літнього віку?
5. Чому важливо показувати людям літнього віку, що вони не є тягарем для родини?
6. Які складові може включати кваліфікована психологічна підтримка родини?
7. Уявіть, що Ви обираєте практичного психолога, який має здійснювати психологічну допомогу людині літнього віку. Якими якостями і професійними вміннями він має володіти?
8. Які форми психологічної підтримки родини людини літнього віку, на Вашу думку, можуть бути особливо ефективними?
9. Схарактеризуйте рівні системи соціальних послуг в Україні.
10. Назвіть основні види соціальних послуг, які надаються людям літнього віку.
11. У чому полягають основні аспекти соціальної роботи?
12. Які моделі соціального обслуговування є найбільш популярними?
13. Як геронтоосвіта сприяє позитивним змінам у стані здоров'я людини літнього віку?
14. Які чинники обумовлюють ефективність навчання літніх людей?
15. Що необхідно враховувати у процесі організації навчання осіб похилого віку?
16. Як змінюється темп засвоєння знань людьми у літньому віці?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Система соціальних послуг в Україні – відповідність європейським стандартам, шляхи удосконалення.
2. Правда і домисли про здатність людей літнього віку до навчання.
3. За якими ознаками Ви могли б визначити, що родина, в якій проживає людина літнього віку, потребує психологічної підтримки?

Використані джерела

1. Браун Дж., Кристенсен Д. (2001). *Теория и практика семейной психотерапии*. СПб.: Питер.
2. Владин В., Капустин Д. (2006). *Гармония семейных отношений*. Москва: Лучшие книги.
3. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. (2013). *Психологія дорослості з основами геронтопсихології*. (Ред. В. Ф. Моргун). Київ: Вид. ДІМ «Слово».
4. Долинська Л. В., Співак Л. М. (2012). *Геронтопсихологія. Практикум. Хрестоматія. Навч. посібн.* Київ: Каравелла.
5. Закон України Про соціальні послуги від 17.01.2019 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>
6. Кісарчук З. Г., Єрмусевич О. І., (2006). *Психологічна допомога сім'ї*. Київ: Главник.
7. Лук'янова Л. (2020). Особливості мотиваційної діяльності дорослої людини або чому дорослі навчаються інакше. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*. Київ ; Ніжин: Видавець ПП Лисенко М. М. 2 (18). 9–18
8. Лук'янова Л. (2021) Психолого-фізіологічні особливості осіб літнього віку та їх урахування у процесі навчання. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*. 1 (19). 9–18.
9. Міщиха Л. П. (2014). *Творчий потенціал особистості у період пізньої дорослості: монографія*. Івано-Франківськ: Місто НВ.
10. Навайтис Г. Муж, жена и ... психолог. (1995). Москва:

Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК».

11. Наказ Міністерства соціальної політики України № 326 від 25.08.2011 р. «Про впровадження соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0326739-11#>
12. Обозов Н. П., Обозова А. Н. (1982). Диагностика супружеских затруднений *Психологический журнал*. Т. 3. 2. С. 147–158.
13. Панок В. Г. (2012) *Психологічна служба. Навч.-метод. посіб. для студ. і виклад.* Кам'янець-Подільський: ТОВ Друкарня Рута.
14. Помиткін Е. О., Рибалка В. В., Ігнатович О. М. (2019). Теоретична модель психологічного супроводу навчання різних категорій дорослого населення. *Психологічний супровід навчання різних категорій дорослого населення. Монографія*. Київ, 2019.
15. Помиткін Е. О. Філогенетичний та онтогенетичний виміри розвитку і навчання особистості. *Психологічний супровід навчання різних категорій дорослого населення: монографія*. Помиткін Е. О., Рибалка В. В., Ігнатович О. М., Павлик Н. В., Становських З. Л., Радзімовська О. В., Татаурова-Осика Г. П., Бастун М. В., Іванова О. В., Шевенко А. М., Заєць І. В., Жмурко М. Д. Київ, 2019. С. 14-35.
16. Помиткін Е. О., Рибалка В. В. *Геронтопсихологія навчання особистості похилого віку: посіб.* Помиткін Е. О., Рибалка В. В.; за ред. Рибалки В. В. Київ: Талком, 2020. 184 с.
17. Помиткіна Л. В., Злагодух В. В., Хімченко Н. С., Погорільська Н. І. (2010). *Психологія сім'ї. Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.* Київ: Вид-во Нац. авіац. ун-ту «НАУ-друк».
18. Психология старости. Хрестоматия. (2004). Учебное пособие по психологии старости. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы. Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М.

19. Рибалка В. В. (2005). *Особистісно центроване консультування клієнтів із патогенною психодинамічною неконгруентністю: Методичний посібник*. Київ: КМПУ ім. Б. Д. Грінченка.
20. Роменець В. А. (2003). *Життя і смерть: осягнення розумом і вірою*. (вид. 2-ге). Київ: Либідь.
21. Семиченко В. А., Заслуженюк В. С. (1998). *Психологія та педагогіка сімейного спілкування*. Київ: Веселка.
22. Скорик Т. В. (2012). «Університет третього віку»: концептуальні положення та досвід реалізації. *Вісник Чернігівського національного педагогічного ун-ту ім. Т. Г. Шевченка*. Чернігів: ЧНПУ.
23. Фримен Д. (2001). *Техники семейной психотерапии*. СПб. Питер.
24. Щотка О. П. (2004) *Психологія дорослої людини: Психологічний практикум*. Ніжин: Вид-во НДПУ ім. М. Гоголя.
25. Коваленко О. Г., Лук'янова Л. Б., Помиткін Е. О. (2020). *10 порад літнім людям у період карантину: методичні рекомендації*. Тернопіль: ТОВ «Терно-граф».
26. Baltes P. B., Reese H. W., Lipsitt L. P. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.31.020180.000433>
27. Czerniawska O. (2007). *Drogi i bezdroża andragogiki i gerontologii*. Łódź.
28. Laslett P. A. (1991). *Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
29. Moody H. (1976). Philosophical presuppositions of education for old age. *Educational Gerontology*, 1, 1–16.
30. Pomytkin E. O., Pomytkina L. V., Ivanova O. V. (2020). Electronic resources for studying the emotional states of new ukrainian school teachers during the covid-19 pandemic. *Information Technologies and Learning Tools*, 80(6), 267–280. <https://doi.org/10.33407/itlt.v80i6.4179>

31. Pomytkin E., Yakovytska L., Synyshyna V., Khokhlina O. Psychological and pedagogical correlates of formation of communicative competence of future psychologists-practitioners. *UNIVERSITARIA SIMPRO. MATEC Web of Conferences* 342, 11002 (2021).
<https://doi.org/10.1051/matecconf/202134211002>
32. United Nations Department of Economic and Social Affairs (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*. Retrieved from:
https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP_2019_Highlights.pdf

РОЗДІЛ 9

ГАРМОНІЙНЕ І ПОВНОЦІННЕ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ В ЛІТНЬОМУ ВІЦІ

9.1. Повноцінне життя людини в літньому віці

Коли людське життя можна вважати повноцінним? Неповноцінність асоціюється у людській свідомості з природними або соціальними обмеженнями. Натомість повноцінність ми можемо розглядати з позиції відсутності обмежень, наприклад, законних людських прав і свобод.

Але існує також і внутрішній, психологічний вимір. У відповідності до нього повноцінність доцільно розуміти як можливість задоволення різноманітних людських потреб – від фізіологічних - до духовних, притаманних лише людям. Зупинимось на цьому детальніше. Засновник експериментальної психології У. Джеймс розглядав людське «Я» у трьох аспектах: як «Я» біологічне, «Я» соціальне та «Я» духовне (Фрейджер, Фейдимен, 2006). У кожного з цих «Я» є притаманні потреби, і повноцінне життя можна розглядати з позиції можливості задоволення цих потреб.

Біологічними потребами є їжа, сон, безпека, відпочинок тощо. Для людини літнього віку це в сукупності потреби комфортного проживання, на яке вона розраховує, віддаючи свою працю суспільству. У випадку незадоволеності фізіологічних потреб людина не може зосередитися на чомусь іншому. Так, важко думати про щось інше людині, яка страждає від спраги та голоду.

Соціальні потреби – у спілкуванні, взаємодії, повазі, владі, визнанні та самореалізації в улюблених справах. Задоволення цих потреб у літньому віці має більш індивідуальний характер, адже не всім потрібно багато спілкуватися, не всі бажають продовжувати активні заняття певними справами. Однак, якщо актуальні потреби не задоволені, людина відчуває напруження та стурбованість, що перешкоджає відчуттю повноцінності життя.

Духовні потреби можуть проявлятися як відповідальність за власну долю, спрямованість своєї поведінки та життєтворчості в напрямі Краси, Добра та Істини. Коли людина долає шлях духовного самовдосконалення, вона хоче поділитися своїми знахідками та відкриттями з іншими. Так формується мотивація служіння, допомоги тим, хто її потребує, що є відображенням ідеальних уявлень людини про Добро, спонукає особистість до присвяти власного життя життю ближніх, до пошуку можливостей допомоги нужденним. Дієва допомога може бути не тільки матеріальною: іноді для людини є життєво необхідними добре слово, погляд, позитивна емоція.

Так, коли Мати Тереза побачила в Лондоні гарно одягненого, заможного, але дуже похмурого чоловіка, вона просто потиснула йому руку та запитала, як справи. Той сказав у відповідь: «Якби Ви знали, як давно я не відчував людського тепла». Його очі засяяли, а плечі розправилися (Помыткин, 2007).

Якщо людина не відчуває себе потрібною хоч для когось, життя видається їй безсеновим. Так, втрата близьких, друзів сприймається як одне з найважчих життєвих випробувань. Однак у своєму прагненні допомагати іншим людина нерідко припускається помилок, може бути нав'язливою. Прагнення передбачати наслідки власних слів і вчинків спрямовує особистість на досягнення мудрості.

Мудрість має бути природною окрасою людини в літньому віці. Мотивація мудрості зумовлює прагнення до постійного самопізнання та збагачення знань, пошуку найціннішої інформації, осмислення подій власного життя та життя людей з оточення, упорядкування та усвідомлення життєвого досвіду. Показовою в цьому контексті є притча про царя Соломона, який замість слави, багатства та всяких гараздів попросив у Бога мудрості. У результаті він отримав і мудрість, і багатства, і безліч інших благословень.

Для набуття мудрості важливою є здатність до осмислення досвіду, свідомого ставлення до життя. Деякі люди не бачать причинно-наслідкових зв'язків між подіями, ска-

ржаться на незрозумілу долю. Для інших – кожна подія, кожна зустріч несе сакральний зміст, все існуюче складається в єдиний візерунок життя. Мудра людина робить менше життєвих помилок і здатна ділитися своєю мудрістю з тими, хто готовий до її сприйняття.

Для значної кількості людей у літньому віці стає особливо важливою потреба духовного «Я» жити за законами совісті, простоти й відвертості, дотримуватися праведності (правильності). У релігійному розумінні праведність співвідноситься з уникненням гріха. У світському дотримання праведності сприяє реалізації ідей Краси, Добра та Істини у буденності, спонукає до гармонізації особистого життя з життям Природи та Людства. Праведність особистості робить її гідною для наслідування не тільки сучасниками, а й прийдешніми поколіннями. Основи праведності прописані в релігійних і світських законах людства. Наприклад, у повчаннях князя Київської Русі Володимира Мономаха (1053-1125) уявлення про фізичне, душевне та духовне самовдосконалення людини поєднуються таким чином:

«Стався до інших так, як хочеш, щоб ставилися до тебе.

Зміцнюй тіло й душу, просвітлюй розум.

Будь завтра кращим, ніж ти є сьогодні.

Не давай сильним принижувати слабких.

Не залишай хворих, не забувай про бідних.

Не май гордині ані в розумі, ані в серці.

Пізнавши все добре, пам'ятай, а чого не знаєш – тому навчайся.

Живи для Батьківщини та люби людство».

У процесі соціалізації людини кількість законів, норм, конституцій різних країн постійно зростала, тим самим віддаляючи людину від основного закону Буття – Любові. Тому, на відміну від правової орієнтованості, людина, яка дотримується праведності, орієнтується на вищі закони, записані на «скрижалях людського серця», що проявляються в совісті.

Домінантність потреб духовного «Я» зумовлює спрямованість мислення на пошук можливостей самопізнання, самовдосконалення, реалізації духовного потенціалу, побудови життєвого шляху на основі Краси, Добра, Істини, Любові, допомоги іншим у процесі життєтворчості. Притому думки, зумовлені фізіологічними та соціальними потребами, не зникають, але втрачають свою вагомість.

Отже, про повноцінність людського життя в літньому віці ми можемо судити за рівнем задоволеності основних біологічних, соціальних і духовних потреб. Однак нерідко ми можемо бути свідками того, що людина, маючи величезні можливості, обмежує себе сама, не прагне до розвитку та самореалізації. Тобто повноцінність життя людини залежить не тільки від зовнішніх умов (матеріальних можливостей, вільного часу), але передусім і від неї самої.

Для характеристики людей, які живуть повноцінним життям, реалізують здібності й таланти, актуалізують свій потенціал і рухаються в напрямку до повного пізнання себе, американський психолог Карл Роджерс (1902–1964) запропонував термін «повнофункціонувальна особистість». К. Роджерс вважав, що повнофункціонувальним людям властиві спільні особистісні риси, серед яких:

1. Відкритість переживанням, здатність сприймати усі події життя без спотворення та витіснення.

2. Екзистенціальний спосіб життя, тенденція проживати повно і насичено кожну мить існування, сприймаючи всі свої переживання як свіжі й унікальні, що надає можливість для виявлення Я, зміненого новими переживаннями.

3. Довіра до своїх актуальних переживань, які розглядаються як достовірна основа для прийняття рішення й управління своєю поведінкою.

4. Емпірична свобода. Повнофункціонувальні люди, спираючись на почуття свободи і внутрішньої сили, живуть так, як вважають правильним, є справжніми володарями своєї долі, сприймають велику кількість можливостей у своєму житті, здатні робити вибір і керувати собою.

5. Креативність. Повнофункціонувальні люди живуть творчо і в кожний момент знаходять новий спосіб жити.

Отже, жити повноцінно означає жити хорошим, різноманітним життям, свідомо і творчо, з повним відчуттям свого існування. Це означає усвідомлювати більше різноманітних можливостей, наповнювати життя цікавим та значущим, розкривати власний потенціал (Роджерс, 2002).

Можливо, це важко поєднати зі стереотипом, що старість - це період нужденності та постійного обмеження своїх потреб. Однак, у природі існує правило компенсації, згідно з яким зниження можливостей одних функцій компенсується більшою активністю інших. Так, з погіршенням зору в людей нерідко загострюються інші відчуття, наприклад слух або нюх. Так само в літніх людей поряд зі зменшенням активності фізичного «Я» може збільшуватися активність «Я» соціального та «Я» духовного. Зокрема, маючи значний життєвий досвід, людина літнього віку може розвинути доброзичливість, здатність встановлювати добрі взаємини, мудрість.

Це дозволяє людям літнього віку бути мудрими порадами, розуміти тривоги та переживання молоді. З віком у людей літнього віку виникає потреба подорожувати, побачити наш світ таким, який він є. Навіть маленькі подорожі дарують нові враження та емоції, роблять життя більш повноцінним.

Чимало людей літнього віку полюбляють спортивні заняття. Нехай їх ритм активності є більш помірним, ніж у молоді, але це не перешкоджає займатися самовдосконаленням і бути прикладом для багатьох.

Кулінарний досвід бабусь нерідко стає предметом заздрості молоді, адже вони вчилися цьому не в Інтернеті, а в реальному житті, яке в деякі часи було досить суворим. У багатьох з них є свої рецепти, якими вони охоче діляться не тільки у своїй сім'ї, а й з усіма бажаними.

Натомість дідусі залюбки навчають онуків грі в шахи або іншим настільним іграм. Живучи у скрутні часи,

їхнє покоління навчилося все робити своїми руками. Завдяки цим навичкам люди літнього віку можуть підказати багато цікавих рішень у виконанні ремонту чи переобладнанні оселі.

За своє життя люди літнього віку багато бачили та перечитали чимало літератури. Тому їм не важко розповісти онукам дивовижну історію як про своє життя, так і про життя літературних персонажів.

Вік для більшості не стає завадою в пізнанні себе і світу. Тому останнім часом у світі відкривається все більше університетів третього віку. Викладачами таких закладів є психологи, педагоги або соціальні працівники. Слухачі залюбки навчаються кулінарії, грі на музичних інструментах, урокам каліграфії, бальним танцям, комп'ютерним технологіям, іноземним мовам, психології, правознавству, дизайну, рукоділлю тощо.

Отже, повноцінність життя людини в літньому віці може означати відсутність обмежень у задоволенні основних природних біологічних, соціальних і духовних потреб. Рівень повноцінності життя людини залежить не тільки від її можливостей - статку, вільного часу, але передусім і від неї самої. Ті, хто живе повноцінним життям, реалізують здібності й таланти, наповнюють життя цікавим та значущим, розкривають власний потенціал, допомагаючи іншим.

9.2. Психологічне благополуччя та задоволеність життям людини літнього віку

Гармонійне і повноцінне життя людини літнього віку втілюється в різних феноменах, зокрема у психологічному благополуччі і задоволеності життям.

У психології склалися два різні підходи у розумінні **психологічного благополуччя особистості**, які йдуть своїми коренями в античність, у розуміння феномену щастя (Коваленко, 2017). Засновником першого, *гедоністичного підходу* вважають давньогрецького філософа Арістіпа з Кі-

рени (V–IV ст. до н. е.), який щастя трактував як миттєве задоволення, чуттєву радість. Таке задоволення є як мотивом, так і метою життєдіяльності людини, яка спрямована на отримання максимального фізичного задоволення (позитивних емоцій) і уникнення болі. Психологи в межах цього напрямку психологічне благополуччя описують у термінах задоволеності–незадоволеності. Їхні дослідження насамперед були спрямовані на пошук шляхів отримання задоволення (досягнення щастя).

Джерела другого, *евдемоністичного підходу* в розумінні щастя і психологічного благополуччя знаходяться в поглядах Арістотеля (IV ст. до н. е.), який гедоністичне щастя вважав вульгарним ідеалом, що робить людей рабськими послідовниками своїх бажань, у той час як дійсне щастя втілюється у прагненні до повного, стійкого і цілісного блага, у позитивному функціонуванні, особистісному зростанні. Про це свідчить наявність у людини мотивів і цілей у житті. Психологи в межах цього напрямку психологічне благополуччя обґрунтовують позитивним психологічним функціонуванням і розвитком людського потенціалу. Головним аспектом такого благополуччя вони вбачають особистісне зростання.

У сучасній науці намагаються об'єднати вищезгадані два напрями, наголошуючи, що справжнє благополуччя людини є складним конструктом, що включає і задоволення, і позитивний результат, і переживання життя як повноцінного та значимого.

Психологічне благополуччя людини в літньому віці часто погіршується через зміни, які відбуваються в її житті. Хоча дослідження свідчать, що суттєвіше погіршення такого благополуччя спостерігається у більш пізньому, старечому віці, а в літньому його рівень майже не знижується за рахунок компенсаторних можливостей. Тоді певні труднощі, незадоволеність людини в одній сфері життя долаються, зокрема, за рахунок позитивних результатів в іншій. Так, людина, яка не може себе реалізовувати у професійній діяльності, шукає собі цікаве захоплення (хобі), яке й дає їй задоволення.

У дослідженнях виявлено *рівень психологічного благополуччя осіб літнього віку: у більшості з них він є низьким і нижчим від середнього* (Коваленко, 2017). Це свідчить про те, що людина цього віку не завжди розуміє напрями свого подальшого розвитку, слабо усвідомлює можливості реалізації власного потенціалу, не завжди задоволена своїм життям та своєю особистістю. Їй бракує близьких довірливих стосунків з людьми, що її оточують. За умов виникнення суперечок, недостатньо захищає власну позицію, а переважно приймає думку тих, хто є поряд, навіть, сторонніх осіб. Людина літнього віку вважає, що майже не здатна щось змінити у своєму житті; їй часто нецікаво жити, вона ніби «плаве за течією». Чоловіки і жінки літнього віку мають однаковий рівень психологічного благополуччя.

У літньому віці психологічне благополуччя визначається сукупністю чинників: особистісних (суб'єктивний вік, саморегуляція, самореалізація та ін.), пізнавальних (загальний інтелект тощо), емоційних (депресія, емоційний комфорт, самоспівчуття та ін.), соціальних (конструктивні стосунки, рівень адаптації до умов соціального середовища, ізолюваність тощо) та ін.

Психологічно благополучні люди літнього віку мають *менше хронічних хвороб*, принаймні помічають такі хвороби у себе. Вони більш активні й витривалі, задоволені станом свого здоров'я.

У задоволених життям людей літнього віку суттєво *не відрізняється їхнє сприйняття свого віку* (суб'єктивний вік) і *те, яким цей вік є в паспорті* (хронологічний вік). Виявлено, загалом суб'єктивний вік у 60 років приблизно на 10-15 років нижче хронологічного, але якщо відмінність між ними зростає (становить більше 15-18 років), то це може свідчити про невротичне заперечення людиною власного старіння, неприйняття себе. *Наявність у літньому віці прибутку* (соціально-економічний статус) сильніше пов'язана з благополуччям, ніж рівень освіти.

Якість контактів з іншими людьми (задоволеність літньої людини з таких контактів) більше впливає на нього,

ніж кількість таких контактів (Pinquart, Sörensen, 2000). *Наявність у людини літнього віку можливостей спілкуватися з близькими людьми, рідними, друзями, тими, кому вона довіряє, хто розуміє її думки і переживання, зумовлює її більшу задоволеність своїм життям і благополуччям* (Kovalenko, Spivak, 2018). Найбільш сприятливою для неї є взаємодія з тими людьми, з якими вона має багато спільних поглядів на світ, спільну систему цінностей.

Психологічно благополучні люди літнього віку *живуть з родиною, а не самотньо, менш самотніми і почуваються, позитивніше сприймають ситуацію в суспільстві, вважаючи її стабільною. Вони також є соціально адаптивними, здатними змінювати свою поведінку залежно від актуальної соціальної ситуації; такі люди не знижують активність навіть у більш старшому віці й істотно не змінюють свого способу життя* (Коваленко, 2017).

Чим більше людина літнього віку має можливостей *контролювати хоча б окремі сфери свого життя*, тим більше вона активна та задоволена своїм життям, навіть є щасливою.

Ставлення людини до свого минулого (*прожитого*) і *теперішнього життя* визначає її психологічне благополуччя. Психологічно благополучнішими і задоволенішими життям є літні люди, які прийняли своє минуле життя, загалом позитивно його оцінюють; є активними в своєму сучасному житті, беруть відповідальність на себе за своє життя, що дозволяє їм долати труднощі, які виникають, адаптуватися до змін, які відбуваються (Коваленко, 2017). Такі люди *реалізують себе, свої можливості в різних сферах життя, включені в діяльність, яка має справжнє значення для них та для інших, працюють за своєю професією* (Kovalenko, Spivak, 2018). Слід зазначити, що на задоволеність життям літніх жінок, які працюють, також впливає рівень їхнього емоційного дискомфорту, який може зумовлюватися ставленням осіб з оточення (їхнім осудом і дискримінацією), а також браком часу для родини (Кулешова, Стрижицкая, 2008).

Науковці досліджували чинники задоволеності життям осіб пізнього віку, які проживають у будинках-інтернатах (Костенко, 2005). Виявили, що об'єктивними чинниками такої задоволеності є вищий рівень освіти; включеність у трудову діяльність, яка відповідає бажанню й можливостям особи; наявність подружніх стосунків. Водночас вік і стать особи не впливають на її задоволеність життям у будинку-інтернаті. Суб'єктивними чинниками задоволеності життям у таких закладах є задоволеність станом здоров'я, позитивна оцінка умов проживання в інтернаті (і подій, пов'язаних із потраплянням в інтернат і перебуванням у ньому), рівень задоволення більшості потреб. Найбільше це стосується потреби в міжособистісних стосунках і потреби в самореалізації. Тобто, особи літнього віку, які живуть у будинку-інтернаті й задовольняють власні потреби у спілкуванні, є задоволеними своїм життям.

Серед різних чинників психологічного благополуччя людей літнього віку найбільш значимими є соціальні й соціально-психологічні особливості людини: найбільш благополучними й активними у суспільному житті є люди літнього віку, які не почуваються самотніми і мають достатньо можливостей спілкуватися з іншими. Тому доцільно сприяти зменшенню почуття самотності людей літнього віку, удосконалювати їхні можливості спілкуватися та сприяти їхній соціальній активності.

9.3. Духовні цінності в житті людей літнього віку

Кожна людина є носієм певної системи цінностей. Саме цінності керують людською поведінкою і відмежовують важливе, суттєве для людини від несуттєвого. Як складається система цінностей в нашому внутрішньому світі? Розглянемо це детальніше.

Ще до народження дитина перебуває у стані безсвідомої єдності з організмом матері, а втрачаючи цю єдність у момент народження, надалі прагне до її відновлення на

більш високому рівні. Даний процес може бути представлений схематично. На рис. 9.1 зображено 5 етапів (рівнів) процесу розвитку свідомості людини і відповідної зміни її ціннісних орієнтацій – від егоцентричних цінностей – до духовних (Помиткін, 2015).



Рис. 9.1. Розвиток свідомості людини та зміни ціннісних орієнтацій людини

За поданою на рис. 9.1 схемою, *перша* ступінь розвитку свідомості – егоцентризм – характерна для маленької дитини, коли вона потребує від зовнішнього світу уваги, піклування, любові. Найактуальнішими для неї в цей період стають слова: «я», «мені», «я сама». Зрозуміло, що егоцентризм і самоствердження є наслідком первинного інстинкту самозбереження, самовиживання. Якщо людина залишається на першому рівні свідомості протягом подальшого життя, її прийнято називати егоїстичною. Вона змагається з оточенням, прагне збільшення власних матеріальних можливостей, нерідко за рахунок інших, що збільшує конфліктність у стосунках. У період старості егоцентрична людина ризикує залишитися самотньою, оскільки на попередніх життєвих етапах не турбувалася про інших.

У процесі переходу на *другий* рівень зростає значення турботи про найближчих людей – батьків, рідних. Для

другого рівня свідомості пріоритетні цінності – це цінності і потреби власної сім'ї. Дитина, підростаючи, бере на себе вирішення певних сімейних проблем, тобто її свідомість розширюється до сімейного кола. Притому втрачена при народженні єдність реалізується на сімейному рівні через наслідування, повагу та любов до батьків. Вислів «добрий сім'янин» співвідноситься саме із цим рівнем. У дорослому віці мотиви професійної діяльності такої людини пов'язані з матеріальним забезпеченням власної сім'ї чи людей, що належать до родини. Крім позитивних наслідків турботи про рідних, з цього можуть випливати і негативні: наприклад, коли керівник, користуючись владою, забезпечує «теплі місця» некваліфікованим представникам своєї родини. Це значною мірою ускладнює соціалізацію особистості, породжує недовіру інших співробітників, перешкоджає встановленню дружніх зв'язків у колективі. Надмірна увага та матеріальне забезпечення дітей, як правило, призводять до їх низької життєвої активності, що сприймається батьками як невдячність.

Подальший розвиток свідомості людини сприяє розумінню того факту, що її особисте життя та життя сім'ї тісно пов'язане з життям суспільства, нації, народу, рідного краю. Отже, покращення суспільного життя позитивно позначиться і на житті сімей, з яких складається суспільство. Завдяки усвідомленню цього факту (що, на жаль, трапляється не завжди) людина з часом може переходити на *третій* рівень – соціальних цінностей, до громадської активності, державного патріотизму, національної свідомості. Її не перестають хвилювати сімейні чи особисті цінності, однак у разі потреби цінності нижчих рівнів відсуваються на другий план. Втрачена від народження єдність може трансформуватися в єдність і любов до рідного краю, народу, суспільства. Мотивами професійної діяльності такої людини є принесення користі суспільству, підприємству чи установі, в якій вона працює. У літньому віці такі працівники, як правило, не втрачають ані сімейних, ані професійних зв'язків.

Наступний, *четвертий* рівень – загальнолюдських цінностей - це рівень здатності особистості до розуміння і прийняття кожної людини, незалежно від її національних ознак чи віри. Визнання лише своєї країни, своїх ідей, своєї віри кращими за інших неминуче веде до роз'єднання, яке в історії людства нерідко знаходило свій вираз у кривавих війнах, хрестових походах чи напруженому протистоянні народів. Рівень загальнолюдських цінностей - характеризує усвідомлення факту, що людство - єдиний взаємопов'язаний організм, в якому кожний виконує свою важливу роль. Цей рівень свідомості визволяє людину із замкнутого кола «моє – чуже», «друзі – вороги».

Основним принципом, що притаманний свідомості четвертого рівня, є золоте правило Ісуса Христа: «не роби іншим того, чого не хочеш собі». На цьому рівні втрачена єдність реалізується не тільки у сімейних та громадських взаєминах, а й на рівні людства в цілому. Мотиви діяльності людини цього рівня пов'язані з принесенням користі людству, з покращанням добробуту як власної країни, так і людської спільноти. Люди літнього віку, для яких пріоритетними є загальнолюдські цінності, приносять особливу користь у тих професійних галузях, де необхідним є міжнародна взаємодія, різноманітні наукові проекти.

Однак людина не відокремлена від природи, космосу, планетарного життя. Всі космічні процеси безпосередньо впливають на людство, і розуміння та переживання цього зв'язку розширює свідомість до космічного, духовного масштабу. Цей рівень свідомості людини характеризується розумінням того, що Всесвіт теж єдиний організм, а Земля з усіма істотами – його невід'ємна частина. Із цього випливає і відповідне ставлення до буття, до всіх живих істот як до самого себе. Отже, *п'ятий* рівень – рівень духовних цінностей – реалізує єдність людини з усім організмом Всесвіту.

Отже, процес розвитку свідомості має певну закономірність: від неусвідомленої єдності з материнським організмом шляхом духовного розвитку людина приходить до

свідомої єдності з Організмом Всесвіту, до духовних цінностей, повертаючись до відправної точки власного життя, але на якісно новому рівні.

Сутнісна відміна між приведеними рівнями свідомості полягає у пріоритеті цінностей, у спрямованості прагнень та потреб людини: на першому рівні людина усвідомлює цінністю лише саму себе, незважаючи на потреби інших (інстинкт самозбереження), а на п'ятому - людина цінує єдність з іншими, отримує природну радість від самовіддачі, допомоги тим, хто її потребує.

З віком для більшості духовні цінності стають особливо важливими, адже мудра людина навчається краще відокремлювати головне від другорядного. До духовних цінностей відносять цінності **гуманістичні, естетичні, екологічні, цінності пізнання, самовдосконалення та самореалізації**. Як проявляється їх сформованість?

Сформованість гуманістичних цінностей знаходить прояв у доброзичливому, емпатійному ставленні до людей, бажанні особистості приносити користь оточуєнню, інтересі до прикладів гуманізму в історії людства, здатності відрізнити справжній гуманізм від показного.

Про високий рівень сформованості естетичних цінностей особистості свідчить стійке бажання сприймати та створювати прекрасне, інтерес до проявів краси у творах мистецтва, у природі, в людській особистості, схильність до відшукання прекрасного в явищах світу, характері людей, почуття захвату, «співзвуччя» з прекрасним.

Сформованість екологічних цінностей відображається в бажанні захистити природу від руйнівної людської діяльності, інтерес до інформації щодо екологічного стану природи, критичне ставлення до науки і техніки, які використовуються для пригнічення природи та маніпулювання людиною, схильність до пошуку шляхів виходу з екологічної кризи, участь у заходах, які спрямовані на покращання екологічного стану природи, почуття єдності з природою тощо.

Сформованість цінностей самопізнання зумовлює бажання людини вивчати свій внутрішній світ, проявляти

інтерес до власної сутності, до методів самопізнання, потребу в самоусвідомленні своєї природи, духовного «Я», здатність до усвідомлення власних позитивних якостей та якостей, що заважають духовному зростанню, здатність до визначення власних здібностей, уподобань тощо.

Про високий рівень сформованості цінностей саморозвитку свідчить бажання людини різнобічно покращувати себе, інтерес до методів самовдосконалення, готовність змінювати себе, особистісна здатність накреслювати та виконувати власну програму самотворення, почуття задоволення від внутрішнього прогресу.

Нарешті, сформованість цінностей самореалізації особистості віддзеркалюється в бажанні знайти у соціумі власне місце для принесення максимальної користі, реалізації своїх творчих можливостей, інтерес до прикладів самореалізації високодуховних людей в історії людства, схильність до розгляду своїх ідей, планів з точки зору своєї життєвої місії, прагнення наповнювати кожен день важливим змістом, до реалізації себе в різних видах діяльності, почуття відданості своїй справі.

Однією з головних суперечностей сучасності є прискорений розвиток технологій на відміну від розвитку самої людини. Сучасна молодь суттєво відрізняється від попередніх поколінь своєю обізнаністю та зануреністю у віртуальну реальність.

Зазвичай люди літнього віку не встигають опановувати техніку та технології, які постійно змінюються і є носіями системи вічних цінностей, які були апробовані багатьма поколіннями наших попередників. Саме ці загальнолюдські духовні цінності є основою продовження життя на планеті.

9.4. Розмаїття смислових орієнтирів людини літнього віку в XXI столітті

У першій половині XXI століття перед українським суспільством постали глобальні виклики, серед яких зане-

пад економіки та сільського господарства, руйнація промислового комплексу, бюрократизація освіти, масова міграція громадян, військове вторгнення, пандемія COVID-19. Світ, який здавався стабільним декілька десятиріч тому, раптом став малопередбачуваним. Телевізійні новини, які раніше були позитивними і надихали на творчу працю, раптом перетворилися на джерело негативних емоцій. Людину захвату, яка звикла до впорядкованості та стабільності, яка має усталену систему життєвих смислів, ці зміни можуть привести до стану дезорієнтації.

Як допомогти людям літнього віку знайти нові смисли? Наскільки смисли спроможні врятувати особистість в умовах хаосу та невизначеності?

Ідеали, цінності та смисли є орієнтирами на шляху особистісного зростання. Під ідеалами (idea - уявлення) розуміють уявлення людини про досконале в особистості, у внутрішньому та зовнішньому світі. Ціннісні орієнтації допомагають відокремлювати важливе для людини від несуттєвого.

Життєві смисли визначають як логічні підстави активності людини – її вчинків, діяльності. Саме смисли скеровують прагнення особистості, надають життю цілеспрямованості та натхнення. Життя, позбавлене смислу, перестає бути цінним.

Як відбувається розвиток ціннісно-сміслової сфери людини? Найпершими формуються ідеали, якими в більшості випадків для дитини є батьки. Ідеалізація батьків у сприйнятті дітей допомагає прискореному розвитку завдяки психологічному механізму ідентифікації, наслідування дітьми дорослих. Цей механізм діє як у біологічній природі, так і в соціумі. Маленькі тварини, птахи або риби, слідує інстинктам, копіюють поведінку своїх батьків. Але з часом, навчившись виживанню, нащадки не впізнають батьків, а іноді – ворогують.

У соціальному середовищі на перших етапах життя дитиною керують ці ж самі психологічні механізми ідентифікації та наслідування. У підлітковому віці ідеалізація ба-

тків поступається критичному осмисленню їх вад і переваг, відбуваються спроби підлітків вийти за межі сім'ї. З часом, від особистісних ідеалів людина переходить до ідеалів трансцендентних, таких, як добро, істина тощо.

Перші цінності в житті людини пов'язані з нею самою, з потребами тіла (безпека, здоров'я, комфорт тощо). Цінними для дитини є також спрямовані на неї позитивні емоції, любов, піклування. Природний егоцентризм є умовою її виживання, а найефективнішою зброєю в «дорослому світі» для неї стає беззахисність, безпосередність, щирість. Навіть дикі тварини безпорадні перед посмішкою Мауглі...

Смисли формуються у людини найпізніше, адже їх усвідомлення вимагає інтелектуальних зусиль, які не під силу малій дитині. Перші смисли закладаються підсвідомо під впливом казок, прислів'їв, сімейних настанов. Надалі ж підліток піддає сумніву засвоєне та прагне до створення власних смислових орієнтирів. Усвідомлюючи свій досвід і проводячи аналогії, молода людина відшукує смисли того, що відбувається. Насправді це завдання складне настільки, що його не здатен виконати найпотужніший штучний інтелект.

Значення смислів у житті людини важко переоцінити. Особливо виразно це можна спостерігати в екстремальних умовах. Так, у відкритому космосі на борту орбітальних станцій під час найскладніших випробувань космонавти згадували про значення своєї місії для людства, про сім'ю, яка чекає на них на Землі.

Так само в районах вічної мерзлоти полярники зберігали фотографії близьких і рідних. Вони виживали завдяки прагненню повернутися та обійняти коханих, зустрітися з друзями, завдяки усвідомленню важливості своєї праці.

Скільки в людини має бути життєвих смислів? Досвід психологічного консультування показує – якнайбільше. Особливо це легко побачити, коли до психолога-консультанта звертається клієнт з безнадійною депресією. Ця людина постійно зітхає. На її обличчі не з'являється посмішка ані на мить. Вона не знаходить радості ні в чому,

стає байдужою до всіх барв життя. Такі люди розповідають, що від них пішли кохані. Друзі, які обіцяли бути поруч, покинули їх самотніми в найскрутніші моменти життя. Робота перестала приносити задоволення. Нерідко втрата смислів штовхає людину до самогубства.

І ось у процесі співпраці консультанту вдається знайти маленький смисл в її буденному житті. Змінюється постава, людина менше зітхає, а іноді на її обличчі з'являється щось схоже на невпевнену посмішку. Надалі вони з психологом пригадують найзаповітніші дитячі бажання, юнацькі мрії і намагаються реалізувати ті, які можливо. Після цього могутня сила життя, наче вода, звільнена від заплави, зносить собою залишки психологічних бар'єрів і установок, що здавалися такими переконливими.

Отже, смислів має бути якнайбільше! Так, кохана може піти, але людина може прагнути до самовдосконалення та нових знайомств. Старі друзі покинули, але це допомогло знайти справжніх. Робота не подобається – це привід пізнати краще свої здібності і досягти нових творчих злетів. Чим більше життєвих смислів має людина, тим легше вона витримує випробування долі, тим міцнішим є її життєвий ресурс. Шукайте і створюйте життєві смисли, замінійте старі смисли новими, діліться своїми смислами з іншими – і ви ніколи не будете самотніми.

Нерідко, коли людина стає самотньою, в неї згасає інтерес до життя. Жінки перестають готувати. Чоловіки не прагнуть до нових життєвих досягнень. У такі моменти досвідчений психолог допомагає знайти порядок того, кому ця людина може бути потрібною. І тоді суб'єктивний світ змінюється, з'являється могутня сила натхнення, адже бути потрібним - один з найпотужніших життєвих смислів.

Визначені одного разу переконання і смисли людина може зберігати все життя. Вона може залишатися вірною своїм принципам або настановам батьків чи наставників. Однак буває й так, що обставини змінилися і людині слід переосмислити своє нове становище або нову роль. Якщо цього не відбувається, літня людина може за інерцією вважати ва-

жливим і потрібним те, що таким вже не є. Наприклад, багато літніх людей продовжують виховувати своїх дітей, які вже давно виросли та самі стали батьками. Бажання повсякчас повчати молодших може бути наслідком кризи нереалізованості. Люди літнього віку пригадують рішення своєї молодості як єдино правильні. Якщо дитина захворіла, радять молодим ліки, радять, куди дітям краще поїхати на відпочинок, хоча самі вже десятки років там не були.

Якими є наслідки такого «піклування»? Як правило це призводить до погіршення сімейних стосунків. Дорослі діти вважають себе сформованими особистостями. Тому вони уникають повчань, дистанціюються, захищають свій внутрішній світ і свої переконання навіть від найрідніших, радять батькам зосередитися на завданнях власного життя.

Звичайно, на різних періодах життя людські смисли можуть змінюватися. Як це відбувається з віком?

В юнацтві, провідними смислами для більшості стають любов в особистому житті; створення сім'ї; самоактуалізація; професійний розвиток; дружба.

У період зрілості більшість вже мають сім'ї, досягли певних рівнів самоактуалізації у професійному зростанні. Натомість вони бачать смисл життя у вихованні дітей, побудові кар'єри, облаштуванні власної оселі тощо.

У людини літнього віку ці смисли значною мірою вже реалізовані. Діти виросли, кар'єра позаду, а матеріальні потреби вже не такі значущі. Вона може перейти до більш глибоких смислів людського існування. На думку В. Франкла, людина, її прагнення та діяльність насправді спрямовані на щось чи когось у зовнішньому світі. Це і становить той смисл, здійснення якого для людини є істинним. Знаходження цього вищого смислу є головним мотивом її життя (Франкл, 1990). Розкриваючи у собі цю істину люди літнього віку бачать смисл у тому, щоб:

- пізнавати себе і світ;
- бути носієм правди;
- стверджувати добро;
- знаходити нові смисли життя;

- розвивати творчість;
- реалізувати свій духовний потенціал;
- надихати інших тощо.

У часи глобальних світових потрясінь ці вічні глибинні смисли залишаються життєво важливими.

Знаходження смислів у явищах і подіях – ознака мудрості. Досвід літніх людей зберігає чимало подій, і тому пошук смислів є для них природним процесом, що дозволяє примножувати мудрість. Для літньої людини особливо важливо те, що смисл життя надає життєвих сил, допомагає долати втому і депресію, допомагає втриматися на хвилях зовнішніх змін і залишитися собою, висвітлює горизонти майбутнього!

Минають роки і десятиліття, змінюються умови життя людини на Землі та правдивою є народна мудрість: смисл життя у житті зі смислом. Цей смисл ніхто не призначає. Його ніхто не перевірить, адже наше життя – це наша відповідальність.

Питання для самоконтролю

1. В якому випадку людське життя називають повноцінним?
2. Якими є потреби духовного «Я» людини?
3. Що означає для людини літнього віку правило компенсації природних функцій організму?
4. Як змінюється психологічне благополуччя людини в літньому віці?
5. Від чого залежить психологічне благополуччя і задоволеність життям людини літнього віку?
6. Яку роль виконують цінності в житті людини?
7. Як формується система цінностей особистості?
8. Які цінності відносять до духовних?
9. Яку роль виконують у житті людини смисли?
10. Чому оновлення смислів є природним процесом розвитку особистості?
11. Які смисли більше притаманні мудрим людям літнього віку?

Проблеми для обговорення та подальших роздумів

1. Проаналізуйте особливості впливу на психологічне благополуччя знайомої Вам людини літнього віку різних осіб, які її оточують.
2. Система соціальних послуг в Україні – відповідність європейським стандартам, шляхи вдосконалення.
3. Правда і домисли про здатність людей літнього віку до навчання.
4. Поміркуйте над тим, як ми можемо зробити власне життя більш повноцінним, як можемо допомогти в цьому іншим.
5. Поміркуйте, якою є Ваша ціннісна орієнтація, як вона позначається на взаємодії з рідними та друзями?
6. Поміркуйте, як Ваші життєві смисли змінилися з часом, а які залишилися незмінними.

Використані джерела

1. Бех І. Д. (2007). Духовна безпечність – напруженість у вихованні та розвитку особистості. *Становлення особистості*: зб. наук. праць. Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д. Г.
2. Васківська С. В. (2004). *Основи психологічного консультування: Навч. посібн.*. Київ: Четверта хвиля.
3. Гріньова О. М. (2014). Екзистенційні стратегії дослідження смисложиттєвого пошуку особистості. *Materials of proceedings of the International Scientific and Practical conf. of pedagogues and psychologists «Scientific genesis». The 8-th of August, 2014, Geneva, Switzerland.*
4. Грот М.Я. (2006). *Вибрані психологічні твори* (упоряд., передм М. Д. Бойправ). Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя.
5. Зязюн І. А. (2003). Духовна еліта у суспільстві: інтелігентність і громадянськість. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти*. НТУ «ХПІ». Харків.
6. Коваленко О. Г. (2017). Соціально-демографічні особливості літніх осіб як чинники їхнього психологічного благополуччя. *Науковий вісник Херсонського держав-*

ного університету. Серія : Психологічні науки: 5(2), 54-59.

7. Костенко К. В. (2005). *Субъективная картина жизненного пути и удовлетворенность жизнью в позднем возрасте (на материале проживающих в домах-интернатах)* (автореферат диссертации кандидата психологических наук). Краснодар: Кубанский государственный университет.
8. Кулешова Л. Н., Стрижицкая О. Ю. (2008). Активность личности как потенциал развития в период поздней зрелости. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика*, 4, 111–118.
9. Наказ Міністерства соціальної політики України № 326 від 25.08.2011 р. «Про впровадження соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0326739-11#Text>
10. Помиткін Е., Помиткіна Л. (2021). Духовне пробудження як вершинна потреба особистості. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. Вип. 2 (101), Ч. 1. Сєверодонецьк: Вид-во СНУ ім. Володимира Даля.
11. Помиткін Е. О. (2015) *Духовний потенціал особистості: психологічна діагностика, актуалізація та розвиток. Посібн..* Київ: Внутрішній світ.
12. Помиткін Е. О. (2006). Ціннісно-смісловий дисонанс як фактор внутрішньоособистісного конфлікту. *Конфліктологічна експертиза: теорія і методика*
13. Помыткин Э. А. (2007). *12 путей духовности. Учебное пособие*. Киев: «Освита Украины».
14. Психотерапия и духовные практики. (1998). Минск: Вида-Н.
15. Роджерс К. (2002) *Клиент-центрированная психотерапия. Теория, современная практика и применение*. Москва: Апрель пресс : ЭКСМО-пресс, 506 с.

16. Савчин М. В. (2013). *Духовна парадигма психології*. Київ: Академія.
17. Скорик Т. В. (2012). «Університет третього віку»: концептуальні положення та досвід реалізації. *Вісник Чернігівського національного педагогічного ун-ту ім. Т. Г. Шевченка*. Чернігів : ЧНПУ.
18. Титаренко Т. М. (2003) *Життєвий світ особистості у межах і за межами буденності*. Київ: Либідь.
19. Франкл В. (1990) *Человек в поисках смысла*. Москва: Прогресс.
20. Фрейдджер Р., Фейдимен Д. (2006). *Личность. Теории, упражнения, эксперименты* [пер. с англ.]. СПб.: Пройм-ЕВРОЗНАК.
21. Baltes P. B., Reese H. W., Lipsitt L. P. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.31.020180.000433>
22. Czerniawska O. (2007). *Drogi i bezdroża andragogiki i gerontologii*. Łódź. s.118-141.
23. Kovalenko O., Spivak L. (2018). Psychological Well-Being of Elderly People: The Social Factors. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, 8(1), 163–176. DOI: 10.21277/sw.v1i8.323
24. Laslett P. A. (1991). *Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
25. Moody H. (1976). Philosophical presuppositions of education for old age. *Educational Gerontology*, 1, 1–16.
26. Pinquart M., Sörensen S. (2000). Influences of Socioeconomic Status, Social Network, and Competence on Subjective Well-Being in Later Life : A Meta-Analysis. *Psychology and Aging*, 15 (2), 187–224.
27. Pomytkin E., Pomytkina L., Yahodzinskyi S., Kokarieva A., Nazarenko N. (2020). Features of formation of constructive life position of air transport specialists / IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering. 918(1).

28. United Nations Department of Economic and Social Affairs (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*. Retrieved from: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
29. Ulrich's Periodical Directory (2013 p.), Open Academic Journals Index (2014 p., CGIJ OAJI – 0.350), Google Scholar (2014 p., h-індекс 2020 – 15), Національної бібліотеки України ім. В. І. Вернадського (2008 p.), Index Copernicus International (ICI 2019 – 75.39).



НАЦІОНАЛЬНИЙ
ФОНД ДОСЛІДЖЕНЬ
УКРАЇНИ



ІНСТИТУТ
педагогічної освіти
і освіти дорослих
імені Івана Зязюна
НАПН України

Видання підготовлено до друку та видано за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в рамках проекту «Психологічна підтримка літніх осіб у період карантину», реєстраційний номер 2020.01/0221.

Зміст, висвітлений у посібнику, може не співпадати з поглядами Національного фонду досліджень України і є виключною відповідальністю авторів.

Підписано до друку 08.12.2021
*Формат 64*84/16*
Друк офсетний. Папір офсетний
Гарнітура Bookman Old Style
Ум.друк.арк. 16,74
Тираж – 1000 шт.
Замовлення 0812/3

Видруковано та видано в ТОВ "Геопринт"
Україна, 03150 м. Київ, вул. Велика Васильківська, 69
e-mail zakaz@geoprint.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до
Державного реєстру видавців, виготовників і
розповсюджувачів видавничої продукції
ДК № 7203 від 02.12.2020 р.



О. Коваленко
доктор психологічних
наук, професор



Л. Лук'янова
доктор педагогічних
наук, професор



Е. Помиткін
доктор психологічних
наук, професор



Л. Московець
практичний психолог,
аспірант



**НАЦІОНАЛЬНИЙ
ФОНД ДОСЛІДЖЕНЬ
УКРАЇНИ**



**ІНСТИТУТ
педагогічної освіти
і освіти дорослих
імені Івана Зязюна
НАПН України**



9 786176 740568