**Междисциплинарный курс (МДК 01.02) Психология социально-правовой деятельности**

**По (МДК 01.02) Психология социально-правовой деятельности**

**Психосоциальный статус пожилого человека и инвалида. Индивидуальные типы старения.**

**Сделать конспект лекции в тетради.**

Содержание лекции

Старение – процесс продолжительный, начинающийся с постепенного снижения функциональных возможностей человеческого организма и заканчивающийся смертью. Выделяют три стадии этого периода: пожилой возраст –60-74 года; старческий возраст – 75-90 лет и долгожители – свыше 90 лет.

Мы не можем определенно обозначить возраст, в котором проявляется старение. Люди одного возраста могут находиться на разных его стадиях. В наше время продолжительность жизни увеличивается, и, следовательно, многие  доживают до поздних стадий процесса старения, но влияет он на всех по-разному. Некоторые остаются в превосходной физической форме и в здравом уме, в то время как у других возникают определенные проблемы.

Процесс старения носит физический, психо-эмоциональный и социальный характер. Понимать происходящие в человеке изменения важно для того, чтобы сохранять позитивное отношение к нему. Необходимо помнить, что и пожилые люди могут наслаждаться творческим, конструктивным образом жизни, в то же время, чем дольше используется какая-либо из функций организма, тем дольше она сохраняется. Физическая и умственная активности очень важны для здоровья стареющих людей.

**Физические изменения**

В процессе старения с человеком происходят различные физические изменения. Их можно подразделить на две категории – обычные и  острые.

**Обычные физические изменения**

Ранее считалось, что физические изменения –  это результат старения, и ничего нельзя с ними поделать. Это означало, что пожилые люди вынуждены значительно изменять свой образ жизни. Теперь доказано, что с одной стороны обычные физические изменения случаются не со всеми, а с другой - ощутив и обнаружив произошедшие изменения, можно приспособиться к ним таким образом, чтобы не менять в значительной степени стиль жизни.

К обычным физическим изменениям относятся:

* уменьшение роста человека до 10 см;
* потеря веса в возрасте  65 - 74 лет в среднем до 7 кг;
* изменение кожного покрова (кожа может стать сухой и морщинистой);
* утолщение и ломкость ногтей;
* потеря кальция в костях, они легче ломаются или гнутся (например, позвоночник);
* потеря эластичности и силы мышц; суставы становятся менее подвижными, затрудняя движения;
* ухудшение слуха: после 40 лет происходит снижение громкостной  чувствительности (низкие частоты воспринимаются лучше высоких). Плохо воспринимаются звуки, исходящие одновременно из нескольких источников, например, в групповых беседах;
* потеря обоняния и вкуса;
* снижение остроты зрения: после 50 лет происходит снижение цветовой чувствительности (хуже воспринимаются синий и красный цвета);
* снижение тактильной чувствительности: болевые пороги становятся выше, т.е. человек становится менее чувствительным к боли;
* сужение челюсти, в результате чего зубные протезы становятся велики;
* потеря клеток мозга: начиная с 20-тилетнего возраста, мозг перестает вырабатывать новые клетки взамен утраченных, а к 80-ти годам их потеря может достичь 40%;
* появление отдышки: к возрасту 75 лет легкие теряют до 40% вместимости.

Каждое из вышеуказанных обычных физических изменений можно смягчить, чтобы тем самым помочь человеку приспособиться к этим изменениям.

Например, если кожа человека становится суше, то смягчить такое последствие старения можно использованием специальных масел для ванн или других косметических средств, а также посоветовать ему, реже принимать ванны и заменять их принятием душа.

При ухудшении зрения следует учитывать множество вариантов смягчения этого изменения в зависимости от причины (например, катаракта), и далее начать лечение при помощи специальных упражнений, очков, перемены окружения и освещения в жилом помещении, а также чтения более крупного шрифта.

**Острые физические изменения**

Какие-либо обычные физические изменения происходят с большинством пожилых людей. Острые же физические изменения происходят не с каждым, но необратимо изменяют  качество жизни. К острым физическим изменениям относятся: рак, хронические заболевания сердечно-сосудистой, костно-мышечной, нервной системы и т.д. Ясно, что такие болезни требуют медицинского вмешательства, а люди, страдающие от них, нуждаются в соответствующем уходе.

**Психо-эмоциональные изменения**

Психо-эмоциональные изменения также можно подразделить на обычные и острые.

*К обычным психо-эмоциональным изменениям относятся:*

* ощущение собственной ненужности или ощущение себя обузой для окружающих (из-за возросших потребностей в уходе и внимании);
* потеря уверенности в себе;
* изменения в режиме сна;
* трудности при восприятии новой информации;
* появление чувства одиночества и изолированности;
* напряжение и стресс (трудности с адаптацией к новым ситуациям);
* потеря памяти.

При возникновении подобных изменений также используют способы приспособления к ним. Например, пожилому человеку можно изменить свой режим сна – спать 1,5-2 часа днем,  или же, напротив, бодрствовать весь день, чтобы лучше спать ночью.

Потеря уверенности в себе – это самое распространенное изменение. Оно может привести к снижению активности пожилого человека, даже если бы он хотел что-либо делать. Сотрудникам следует подумать над тем, как укрепить уверенность пожилого человека в себе и ощутить свою необходимость и полезность для окружающих.

Если у человека появляются проблемы с восприятием новой информации, то следует пересмотреть способ ее предоставления, а также  помочь человеку запоминать, например, предоставляя информацию в письменном виде.

**Социальные изменения**

Социальные изменения можно рассматривать как произвольные (человек сам соглашается на них) или непроизвольные - навязанные извне.

Произвольные социальные изменения

Многие пожилые люди охотно вносят в свою жизнь различные социальные изменения. К ним относятся: переезд в новый дом или район, вовлечение в новые социальные мероприятия, учеба, установление новых взаимоотношений (сожительство или брак) и др.

Непроизвольные социальные изменения

Непроизвольные социальные изменения могут происходить на основании предположений окружающих о том, что:

-  пожилые люди непременно хотят участвовать в каких-либо мероприятиях;

-  пожилых людей не интересуют взаимоотношения с окружающими;

- пожилым людям необходимо общение, поэтому они хотят пребывать или проживать в полустационарных или стационарных отделениях социального обслуживания.

Многие пожилые по ряду причин вынуждены отказываться от встреч и общения с родственниками и друзьями. Причинами  могут послужить:

* физические ограничения возможности передвижения;
* нищета (невозможность оплаты транспортных услуг).

 Урезанный доход также может стать навязанным социальным изменением.

**Стереотипное поведение**

Стереотипное поведение – это поведение, основанное на приписывании членам определенных групп людей определенного набора характеристик (часто отрицательных). Например, считается, что люди еврейской национальности самые хитрые. Если Вы ведете себя по отношению к людям еврейской национальности, придерживаясь данного мнения – Ваше поведение стереотипно.

Отношение окружающих к отдельной личности на основе стереотипных характеристик приводит к возникновению дискриминации по отношению к данной личности.

Общий стереотип, приписываемый пожилым людям – забывчивость. Последствия следования этому стереотипу могут быть чрезвычайно опасны, например, престарелому человеку могут не поверить, что его пенсионную книжку украли, а скорее сделают предположение, что он ее потерял. Также ошибочно мнение о том, что потеря памяти не нуждается в исследовании основных физиологических причин, а предполагается, что в таком возрасте это естественно.

Следующая таблица предоставляет некоторые возможные стереотипы, связанные с пожилыми людьми.

**Позитивные и негативные стереотипы старости (Г. Крайг, 2000)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Негативные стереотипы** | **Позитивные стереотипы** |
| 1. Большинство старых людей бедны.  2. Большинство стариков не могут свести концы с концами из-за инфляции.  3. У большинства старых людей есть жилищные проблемы.  4. Старые люди, как правило, слабые и больные.  5. Старики не являются политической силой и нуждаются в защите.  6. Большинство старых людей плохо справляются с работой; работоспособность, продуктивность, мотивация, способность воспринимать новшества и творческая активность у них ниже, чем у молодых работников. Вероятность несчастных случаев у пожилых рабочих выше, чем у остальных.  7. Старые люди медленнее соображают и у них хуже память; у них ниже способность к обучению.  8. Большинство стариков закоснели в своих привычках и не способны их менять.  9. Большинство старых людей живут в социальной изоляции и страдают от одиночества. | 1. Старики относятся к довольно зажиточной категории населения. Работающие члены общества щедро обеспечивают их пенсиями и пособиями.  2. Старики являются потенциальной политической силой. Они голосуют и принимают участие в политической жизни. Они едины и их много.  3. Старики легко сходятся с людьми. Они добры и приветливы.  4. Большинство старых людей отличается зрелостью, жизненным опытом и мудростью. Они интересные люди.  5. Большинство старых людей умеют слушать и особенно терпеливы по отношению к детям.  6. Большинство старых людей отличаются добротой и щедростью по отношению к своим детям и внукам. |

**Присвоение ярлыков**

Присвоение «ярлыков» тесно связано со стереотипностью поведения. Людям могут «вешать ярлыки», базируясь на стереотипах. Если когда-нибудь на человека «повесили ярлык», то избавиться от него очень трудно, т.к. окружающие видят «ярлык», прежде, чем человека. Нравится нам это или нет, «вешание ярлыков» - это часть жизни и касается почти каждого из нас. Вопрос заключается лишь в том, какими являются данные «ярлыки» - положительными (благотворными для человека) или отрицательными.

Например, сотрудник социальной службы может иметь множество положительных «ярлыков», что является результатом его успешной деятельности, как на работе, так и вне ее:

* энергичный;
* рассудительный;
* уверенный в себе;
* целеустремленный;
* исполнительный и др.

Многие же клиенты, в силу произошедших возрастных изменений не могут больше претендовать на подобные положительные «ярлыки» (даже, если когда-то они у них были). Пожилым людям присваивают «ярлыки» без учета их роли в общественной жизни, поэтому они часто имеют негативный оттенок:

* упрямый;
* с претензиями;
* спорщик;
* тугодум;
* зануда;
* психованный;
* непредсказуемый.

 «Ярлыки» могут быть полезными для клиентов, если они носят официальный деловой характер. Так, например, диагноз врача (тот же «ярлык») может стать полезным  для пожилого человека, если он (пожилой человек) после этого получит соответствующее лечение, которое сможет восстановить, насколько это возможно, его независимость. Присвоение «ярлыков» может быть полезным для клиентов в тех случаях, если это точно определяет их потребности и имеет своим результатом удовлетворение последних.

К сожалению, иногда носители официального «ярлыка», могут чувствовать на себе его негативное воздействие. Например, клиент с диагнозом «депрессия», рискует вероятностью присвоения окружающими его людьми таких «ярлыков», как «рассеянный», «занудный» и т.д.

В период старости происходит кризис, связанный с окончанием трудовой деятельности. Во время данного кризиса человек осознанно или неосознанно осуществляет выбор своей стратегии старения. Во многом истоки этого выбора лежат в более ранних возрастах, и, хотя кризис старости предоставляет человеку еще одну возможность выбора, в реальной действительности эта возможность может человеком не замечаться.

За выбором стратегий старения стоит поиск смысла и цели последующей жизни. Старость с ее уменьшением жизненной перспективы, резким изменением социальной ситуации как бы испытывает на прочность имеющуюся у человека структуру смысла жизни — иерархию различных жизненных ценностей.

О.В. Хухлаева (2002) выделяет в этом кризисе две основные линии.

Первая — это необходимость принятия конечности собственного существования.

Вторая — осознание возможности выполнить те жизненные задачи, которые остались не выполненными в течение предыдущей жизни, или принятие невозможности их выполнения.

В случае успешного разрешения кризиса у пожилых людей меняется установка на собственную жизнь в период старости. Пропадает установка на старость как на период покоя и отдыха. Старость начинает восприниматься как период серьезной внутренней работы и внутреннего движения. В этом случае вынужденное снижение внешней активности человека в старости можно рассматривать как возможность расширения и углубления сферы и глубины внутренней активности.

Если человеку не удалось успешно разрешить кризис встречи со старостью, необходимость изменения своей жизненной позиции, ценностей, установок, поведенческих стереотипов осознается с большим трудом. Успешной адаптации к старости мешает скептицизм пожилых людей, который нередко формируется в процессе накопления жизненного опыта. Несмотря на желание поговорить, они, как правило, менее откровенны и склонны цепляться за житейскую ложь.

Существующая в обществе установка на старость как на период «заслуженного отдыха» и покоя способствует тому, что пожилой человек психологически не готов и не обучен переживать такого рода стрессы.

• Большинство людей ожидают от собственной старости слабости, дряхлости, социальной бесполезности. Многие испытывают страх перед собственной беспомощностью.

Кризисное состояние у пожилых людей может проявляться по-разному. Труднее всего допустить в сознание мысль о конечности своей жизни, что часто проявляется в неприятии самого факта наступления старости, стремлении рассматривать ее проявления как симптомы болезни, которые, как и всякая болезнь, могут исчезнуть. Поэтому так много времени тратится на лечение, соблюдение предписаний врачей. Иногда борьба с болезнями становится основным занятием человека.

В этот период почти половина людей испытывает специфическое расстройство настроения — возрастно-ситуационную депрессию. Для нее характерно чувство пустоты, ненужности, отсутствие интереса к чему-либо. Остро переживается одиночество, которое может быть только переживанием, а не фактическим одиночеством.

Общий уровень страхов у пожилых людей значительно возрастает. Происходит усиление страхов, связанных с нарастающей беспомощностью и процессами увядания функций собственного организма. Кроме того, проявляются иррациональные страхи (например, страхи перед нападением, преследованием), моральные страхи (дать отчет о смысле собственной жизни).

Следующее, что можно отметить, — это либо категорическое избегание пожилыми людьми темы смерти, либо постоянное обращение к ней в форме «скорей бы умереть».

Необходимо отметить и то, что пожилому человеку приходится по-новому организовывать свое врем Раньше жизнь во многом регламентировалась внешними обстоятельствами, в особенности работой. Teпeрь человек остается наедине с самим собой, что для многих тяжело и непривычно.

Типы старения.

Кароль Рощак предлагает четыре стратегии приспособления в старом возрасте. Эти четыре типа выделены в результате проективного метода.

* "Конструктивный тип".

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

* "Защитный тип".

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

* "Агрессивно- активный тип".

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

* " Тип пассивного старения".

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