

*Ахильгова Марэм Тугановна*

доцент

Филиал ФГБОУ ВО «Ингушский государственный

университет» в г. Магасе

г. Магас, Республика Ингушетия

## **ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ В СТАРОСТИ**

*Аннотация:* в представленной статье автором рассматриваются характерные для позднего периода жизни эмоциональные переживания, возможные источники их развития и психосоматические проявления.

*Ключевые слова:* старение, эмоциональные переживания, гендерные различия, изменение черт характера, возрастно-ситуационная депрессия, страхи, одиночество, эмоциональное благополучие.

Период старения является одним из закономерных этапов жизненного пути человека и его онтогенеза. В настоящее время этот возрастной период привлекает к себе все большее внимание исследователей в связи с существенным повышением среднего возраста жизни человека и, как следствие, существенным постарением населения во многих странах. К настоящему времени выполнен ряд исследований, обращенных к различным проблемам психологической геронтологии.

Специфика эмоциональной сферы пожилого человека во многом зависит от успешности прохождения возрастного кризиса, степени решённости возрастных задач, бессознательно принимаемой стратегии старения. М.В. Ермолаева выделяет две основные стратегии эмоционального старения [1]. Первая предполагает возможность дальнейшего личностного роста, вторая направлена на сохранение себя, прежде всего, как индивида, т.е. на биологическое выживание. Поскольку физиологические возможности и потребности медленно угасают, то вторая стратегия не обеспечивает удовлетворенности жизнью и позитивного эмоционального фона. При принятии первой стратегии человек сохраняет возможность со-

циального развития, а также самосовершенствования в идеальном, интеллектуальном и личностно-психологическом плане. Предполагается, что в этом случае у него сохраняется структура смыслов жизни, повышается степень субъективной удовлетворенности жизнью вне зависимости от объективных условий (здоровья, семейных обстоятельств).

Как отмечает Б.М. Пухальская, стереотипные утверждения, касающиеся старости, является показателем, отражающим господствующую в обществе концепцию человека [4].

По мнению Д.А. Леонтьева, придавать жизни смысл могут как настоящий момент (чувство полноты и насыщенности жизни), так и удовлетворенность итогами прожитого и наличие некоторой временной перспективы [3]. Дальнейшая специфика эмоциональных переживаний будет определяться выбранной в процессе кризиса стратегией старения. Согласно Ш. Бюлер, для ощущения счастья человеку необходимы удовлетворение потребностей, адаптированность к ситуации, творческая активность и сохранение внутренней гармонии [4].

В значительной степени распространенным переживанием является старческая озабоченность (беспокойство). М.В. Ермолаева считает, что хроническая озабоченность играет роль своеобразной готовности к фрустрации, поэтому помогает избежать сильных эмоциональных всплесков в критических ситуациях [1].

В целом исследователи отмечают, что в старости преобладает пониженный фон настроения, так как замедляется аффективная живость. Из-за снижения силы и подвижности нервных процессов понижается интенсивность эмоций. Как правило, заостряется тот фон настроения, который преобладал у человека в молодые годы. То есть, если в молодости он чаще был печален, то в пожилом возрасте, это настроение будет не только преобладать в количественном плане, но и чувствоваться сильнее. В старости наблюдается зависимость эмоционального состояния от типа соматического заболевания. Например, гипертоники повышено ранимы, обидчивы, мнительны. В сознании человека старость часто отражается как болезненное состояние, с которым можно и нужно бороться. Обоб-

щая личностные характеристики, изменяющиеся в ходе старения, следует отметить, что с возрастом не только ухудшается самочувствие, происходит нарастание тревоги и страха, появляются симптомы поражения ЦНС, происходят изменения социального статуса. Изменяется и такая психосоциальная черта, как степень социальной интеграции личности (моралистичность, чувство долга, самоконтроль). Ослабляется потребность в эффективности труда, порядке. Возрастает потребность в уважении и понимании. С возрастом происходит ослабление положительной экзистенциальной нравственности и значения самоактуализации.

В области межличностного поведения имеет место усиление неадекватного восприятия действительности, которое затем меняет характер межличностного поведения среди лиц старшего возраста, также возрастает доля эгоцентрического и изнеженного типа выживания.

Обращают на себя внимание гендерные различия в изменении личностных черт в процессе старения. Женщины, по сравнению с мужчинами, имеют более высокий депрессивный фон, более неустойчивое психоэмоциональное состояние, но и в большей степени социально интегрированы. Мужчины становятся более пассивными и позволяют себе проявлять феминные черты характера, более свойственные женщинам, в то время как пожилые женщины становятся более агрессивными, практичными и властными [3].

Типичным явлением для пожилых людей является возрастно-ситуационная депрессия – расстройство настроения без наличия нервно-психического заболевания, равномерное и стойкое, сильное понижение настроения, впервые возникающее в старости. Субъективно она переживается как чувство пустоты, ненужности, неинтересности всего происходящего и негативности будущего, имеет место негативное восприятие молодости. Самому пожилому человеку его состояние кажется обычным, и помощь, поэтому отвергается. Основным травмирующим фактором является собственный возраст, а содержанием – непринятие своего старения.

Н.Ф. Шахматов выделяет три основных варианта проявления депрессии:

1. Ипохондрическая фиксация на старческих недугах. Человек «зацикли-вается» на болезнях и способах лечения, при этом он не связывает их со старостью и надеется на излечение.

2. Бредоподобные идеи о притеснении. Отношение окружающих представляется исключительно несправедливым, кажется, что все вокруг морально притесняют, ущемляют права. Отсутствие притеснений доказать невозможно, так как человек не способен к критическому отношению.

3. Вымыслы с горделивыми идеями о собственной значимости. Человек рассказывает либо выдумывает избранные эпизоды из жизни [6]. Что касается страхов, у человека в позднем возрасте сохраняются все страхи, накопленные в течение жизни, и прибавляются специфические страхи этого периода. До 70 лет доминируют страхи одиночества, болезни, смерти, будущего; после 70 – страх смерти, болезни, плохих людей, одиночества. Для обоих периодов характерны страх беспомощности, иррациональные страхи, моральные страхи, связанные с необходимостью дать себе отчет о прожитой жизни.

Если старческое беспокойство, эмоциональное отстранение и в какой-то степени депрессия выполняют своеобразные защитные функции, то чувство ненужности способствует как психологическому, так и биологическому увяданию. Ему часто сопутствует чувство незащищенности. Эти чувства типичны для современных пожилых людей. Однако часто они не соответствуют реальной жизненной ситуации человека. Реально имея заботливых родственников, принося им определенную пользу, он может остро испытывать чувство ненужности.

О.В. Хухлаева полагает, что возможны два источника этого чувства [5]. Первый – когда человек перестает быть нужным самому себе и проецирует ненужность самому себе на окружение. Второй – это слабость «Я» человека. Ему необходимо постоянное подтверждение своей нужности, чтобы ощущать свое существование: «Я нужен, значит, я существую». С выходом на пенсию умень-

шается количество способов быть нужным из-за снижения материального достатка, физических сил, и это может восприниматься как угроза целостности «Я» человека.

Некоторые исследователи полагают, что многие формы поведения, традиционно приписываемые старым людям, – резкие реакции, склонность к размышлениям, замкнутость, критика окружения, – можно трактовать как способы собственной борьбы со страхами и беспокойством.

В психическом и психологическом плане основной проблемой старости является одиночество и вследствие этого – утрата необходимых и желанных контактов, незащитность перед окружением, несущим, как кажется пожилым, лишь угрозу их благосостоянию и здоровью. Геронтологи настаивают, что одиночество является особенно травмирующим фактором в старости, указывающим на хрупкость состояния физического и физиологического здоровья и др.

Одиночество – социально-психологическое явление, эмоциональное состояние человека, связанное с отсутствием близких, положительных эмоциональных связей с людьми и/или со страхом их потери в результате вынужденной или имеющей психологические причины социальной изоляции. В рамках этого понятия различают два различных феномена – позитивное (уединенность) и негативное (изоляция) одиночество, однако чаще всего понятие одиночества имеет негативные коннотации [6].

Существующие в науке исследования одиноких пожилых людей показывают, что психологические проблемы их состоят в следующем. Они испытывают трудности в общении с социальными работниками и соседями; склонны к самоубийствам; страдают от депрессии в связи с крушением идеалов юности и всей их жизни; переживают чувство вины перед умершими близкими; испытывают страх перед смертью и страх быть недостойно погребенными.

Исследования, проведенные Перланом и его коллегами, вывели гораздо больше фактов одиночества среди старых одиноких людей, которые проживали с родственниками, чем среди других стариков, которые жили одни. Оказалось, что социальные контакты с друзьями или соседями оказывают большое влияние на

благополучие, чем контакты с родственниками. Контакты с друзьями и соседями снижали их чувство одиночества и повышали чувство собственной пригодности и ощущение, что тебя уважают и другие. Женщины меньше подвержены одиночеству, так как у них в среднем больше социальных ролей, чем у мужчин [2]

Для подтверждения данного тезиса в рамках настоящей статьи было проведено исследование среди пожилого населения Республики Ингушетия. В исследовании приняло участие 38 человек в возрасте от 60 до 73 лет, находящихся в Геронтологическом лечебно-оздоровительном центре с.п. Сурхахи в первой декаде августа 2016 года. С помощью методики диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона было установлено, что среди испытуемых, в основном, подвержены одиночеству мужчины, нежели женщины. Высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов, от 20 до 40 баллов – средний уровень одиночества, от 0 до 20 баллов низкий уровень одиночества. Самый высокий показатель составляет 53 балла (мужчина, 64 года), самый низкий показатель – 2 балла (женщина, 67 лет). В среднем уровень одиночества у мужчин составляет 37 баллов, у женщин – 34 балла. Такие показатели объясняются, прежде всего, тем, что в ингушском обществе женщина больше окружена семейными, родственными и иными заботами, и с годами ее социальная и семейная востребованность и значимость, как умудренной жизненным опытом, становится выше. Увеличиваются и ее статусные роли. Ее переживания направлены не на себя, а вовне и связаны, в основном, с благополучием детей, внуков. Причем, благополучие последних женщин тревожит в большей степени, что характеризует следующие их высказывания: «я должна поставить внуков на ноги, а там и умереть не жалко», «главное, чтобы дети стали достойными людьми, а, значит, и мы прожили не зря... Мужчины с годами становятся более интегрированными в социум, и выполнение социальных ролей становится делом всей их жизни. И чем старше их возраст, тем более они востребованы в тейпах, в обществе в целом, так как ни одно сколь-нибудь значимое событие не обходится без их непосредственного участия. Поэтому пожилой мужчина вовлечен в более ши-

рокий круг общения, чем женщина. Кроме того, пожилые и старые люди в ингушских семьях традиционно окружены вниманием и любовью со стороны взрослых детей и внуков, что немаловажно для эмоционального благополучия стариков.

Пожилые люди нередко чувствуют себя одинокими, даже живя в семье. Одна из возможных причин тому – недостаток внимания со стороны родственников. Между тем, не так сложно избавить их от этого ощущения. Одно из требований человеческой морали – это уважение к пожилым людям и забота о старшем поколении.

На эмоциональное состояние пожилого человека во многом влияет и наличие психосоматических проблем. Многие из них обусловлены переживаниями в течение жизни, часть появляется уже в пожилом возрасте, которому свойственно наличие большого количества стрессогенных ситуаций и событий. Часто в психосоматических заболеваниях проявляется неудовлетворенность человека прожитой жизнью. Многим пожилым людям больно обращаться к своему прошлому, поэтому они избегают осмысливания, вытесняют чувства и мысли, что приводит к отчаянию, апатии, а также находит выражение в различных соматических заболеваниях.

Итак, к старости, как правило, человек становится эмоционально более ранимым, требует более чуткого внимательного отношения, особенно со стороны близких, родственников, работников медицинских и социальных учреждений. Несмотря на это, при выборе жизненной стратегии, пожилой человек может чувствовать себя эмоционально благополучно при практически любых жизненных обстоятельствах. В задачи социальных служб должно входить не только обеспечение психоэмоционального комфорта, но и помощь в разработке позитивной стратегии эмоционального старения. Скорее всего, наибольшее влияние на этот выбор оказывает осмысление жизненного пути.

### ***Список литературы***

1. Ермолаева М.В. Структура эмоциональных переживаний в старости // Мир психологии. – 1999. – №2. – С. 123–133.

1. Лабиринты одиночества. – М.: Прогресс, 1989.
2. Леонтьев А.Н. Развитие психики. – М., 1981.
3. Реан А.А. Психологический атлас человека. – М., 2010.
4. Хухлаева О.В. Психология развития. – М., 2002.
5. Шахматов Н.Ф. Психическое старение. – М., 1996.
6. Психологические особенности в пожилом и старческом возрасте [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.palliativ.kiev.ua/education/upload/1389794838.doc> (дата обращения: 10.05.2017).