

ЛИЧ ОКСАНА МИКОЛАЇВНА

кандидат психологічних наук, доцент, Національний авіаційний університет, м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ НА ПОЧАТКУ ТА НАПРИКІНЦІ ПЕРІОДУ ПОХИЛОГО ВІКУ: ЕМПІРИЧНИЙ ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ

У статті розкривається актуальність та необхідність проведення психологічної діагностики людей похилого віку. Емпіричним шляхом доводиться важливість дослідження життєстійкості літніх людей, які входять до нового життєвого, вікового, соціального періоду – періоду похилого віку, що спричинює різні глибинні екзистенціальні переживання.

Ключові слова: *життєстійкість, літні люди, похилий вік, екзистенціальний досвід*

Актуальність проблеми особливостей життєстійкості літніх людей пов'язана з екзистенціальними аспектами періоду похилого віку, що тільки останнім часом викликають зацікавленість у науковців. У різних вікових періодизаціях вітчизняних або зарубіжних не надто приділяється увага останнім періодам завершення життя. Однак люди похилого віку потребують вивчення та уваги з боку науковці, психологів-практиків, соціальних служб, волонтерів, небайдужих людей. Пов'язано це з багатьма об'єктивними причинами: населення планети старішає, особливо у країнах з розвинутою економікою та соціальним забезпеченням, продовжено трудовий стаж у нашій державі, і суспільство прагне бачити активних людей похилого віку, що ще здатні працювати та здатні до самообслуговування.

Зарубіжні та вітчизняні концепції [1], [6], [10], [12], де об'єктом прямо чи безпосередньо виступає особистість похилого віку, свідчать про значущість переходу від зрілості до літнього віку. Вважаємо, цей етап є вкрай індивідуальним і важливим для теоретичного та емпіричного дослідження. Потрібно пам'ятати про кризу входження до нового етапу, - похилого віку, для зрілої людини, що не готова змінювати статус та втрачати досягнення попередніх етапів розвитку. Припускаємо у своєму дослідженні, що цей природний перехід – є закономірним феноменом і особистість здатна зберігати життєстійкість і в ситуації безпосередньої конфронтації з екзистенціальними викликами, що настільки очевидні на цьому етапі життєдіяльності. Однак важливо дослідити за допомогою чого відбувається можливість протистояти складнощам.

Період похилого віку містить у собі багато психологічних явищ, що потребують вивчення, так само й люди похилого віку повинні

стати об'єктом вивчення гуманістично спрямованих наук для покращення якості життя та зменшення напруги переживання екзистенціальних проблем. Вважаємо, що похилий вік є віком конфронтацій з екзистенціальною тривогою та страхами смерті, буття та небуття, самотності та рефлексією власного життєвого шляху. Таким чином, похилий вік є періодом безпосередньої рефлексії страхів смерті, небуття, самотності, екзистенціальної тривоги.

Екзистенціальна тривога присутня впродовж усього життя людини [8], проте посилюється у похилому віці. Екзистенціальні проблеми можуть витіснятися людьми похилого віку, а з деякими – відбувається зіткненням (зі згаданими страхами, що не піддаються витісненню) і призводить до фрустраційних станів.

Перехід зі зрілості в похилий вік є вкрай індивідуальним, оскільки окремі особи можуть починати ідентифікувати себе як приналежних до похилого віку, починаючи з 55-60 років; інші ж і в 65, і навіть 70 років спроможні вести активний спосіб життя, поділяти цінності та ціннісні орієнтації, притаманні особам зрілого віку. Цей феномен індивідуалізації входження до старості свідчить, по-перше, про те, що негативні прояви похилого віку – розлади фізичного стану, неспроможність засвоювати нові знання та навички, звуження кола спілкування й інтересів тощо – детермінуються усім попереднім життям людини, а отже, концепція «успішного старіння» має об'єктивне підґрунтя.

Проблемність входження до похилого віку є наслідком системної кризи життєдіяльності в період зрілості. Труднощі у сфері професійної самореалізації, невдачі в сімейному житті, матеріальна незабезпеченість та інші негаразди, накладаючись на зміну соціального статусу, спричинену виходом на пенсію, та, дуже часто, погіршення здоров'я, ведуть до особистісної кризи, прояв якої – фрустрованість з усіма супутніми реакціями.

І тому, доречним є дослідження життєстійкості як особистісного потенціалу людини для ефективного саморозвитку в стресових ситуаціях та екстремальних життєвих умовах. Оскільки головною функцією життєстійкості являється здатності будувати ефективну міжособистісну взаємодію з іншими людьми, знаходити оптимальні шляхи особистісного зростання та саморозвитку, самореалізації особистості у стресових життєвих обставинах, все це, у свою чергу, наповнює екзистенціальний досвід особистості.

Методи дослідження. Виходячи з того, що життєстійкість вважається одним із ключових показників в структурі особистісного потенціалу, що прямо торкається усіх внутрішніх сфер, надаючи людині можливість суб'єктивно вірно до певної ситуації ставитись та обирати правильні для себе стратегії та рішення. Саме тому було обрано саме цей показник та пов'язані з ним чинники для розкриття проблеми життєстійкості людей похилого віку. Крім того, на нашу

думку, життєстійкість виступає такою своєрідною рушійною силою, що дозволяє протистояти складним ситуаціям (життєвим, професійним тощо) та сприяє руху особистості творити самостійно власний життєвий шлях, це так само залишається важливим й у похилому віці.

Відповідно до поставлених завдань, в нашому емпіричному дослідженні був використаний комплекс психодіагностичних методів та психологічних прийомів відповідно кожного етапу констатуючого експерименту дослідження: емпіричний: перший етап дослідження для з'ясування спроможності дослідження життєстійкості и для визначення вікового періоду людей похилого віку, що переживають екзистенціальні проблеми, які позначаються на рівнях життєстійкості

На другому етапі експерименту було запропоновано методики, що встановлюють когнітивний, емоційний, поведінковий баланс або порушення з урахуванням впливу фрустраційного комплексу щодо проживання екзистенціального досвіду, пов'язаного зі зміною вікового періоду – похилий вік. Для запровадження «Комплексної програми розвитку культури життя людей похилого віку».

Емпіричне дослідження проблеми життєстійкості осіб похилого віку проводилось в декілька етапів, загальна кількість досліджуваних складала близько 500 осіб, однак через різні об'єктивні та суб'єктивні причини, що завадили участі, наша вибірка – це 470 літніх людей. На першому етапі (2015-2016 рр.) брали участь 70 осіб віком від 59 років до 70 років, для з'ясування найбільш вразливого етапу періоду похилого віку. На етапі констатуючого експерименту (2016-2018 рр.) брали участь 400 осіб віком від 59 років до 80 років для встановлення життєстійкості та супроводжуваних чинників. Зазначимо, що участь для досліджуваних була добровільною і викликала зацікавленість. Для дослідження особливостей життєстійкості була використана батарея психодіагностичних методик: коротка версія «Тесту життєстійкості» (автори В.О. Олефір, М.А. Кузнєцов, А.В. Павлова), методика «Визначення самоактуалізації особистості», методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації (К.Роджерс, Р.Даймонд), методика дослідження базисних копінг-стратегій «Індикатор стратегій подолання стресу» (автор Д. Амірхан, адаптація Н. Сирота і В. Ялтонський) та методика «Опитувальник на виявлення механізмів психологічного захисту» (LSI) Р. Плутчика та бесіда (для виявлення екзистенціальних страхів та тривоги, що актуальні для людини похилого віку).

Емпіричне дослідження було проведене за участю людей похилого віку, серед яких були ті, хто планує працювати або працює, ті, хто очікує настання пенсійного віку, і непрацюючі пенсіонери. Вікова категорія вибірки складає: від 59 до 70 років. Загальна кількість досліджуваних – 70 осіб (100%), що були умовно розділені на дві

групи – групу 1, особи віком від 59 до 65 років (40 осіб), групу 2, особи віком від 65 до 70 років (30 осіб).

Ми виходили з запропонованих вікових періодизацій вітчизняних та зарубіжних науковців, коли початок похилого віку був пов'язаний з виходом на пенсію та реалій сучасного життя, коли межі похилого віку дещо зсуваються через продовження трудового стажу. Найвідомішою є концепція, запропонована українським психологом В.Ф. Моргун разом із Н.Ю. Ткачовою, що містить цілісну схему періодизації розвитку особистості впродовж усього її життя, з виокремленням вікових меж похилого віку – від 55 до 75 років [10]. Вважаємо, що такий тривалий період має містити певні невеликі підперіоди, як наприклад, у Бернсайда, де вік від 60 до 69 років – це передстаречий вік або вік пізньої дорослості, а вік від 70 до 79 років – це старечий вік або старість. І цей десятирічний підперіод (60-69 років) так само можна вважати достатньо тривалим, в середині якого відбуваються з особистістю певні зміни, що потребують дослідження.

У населення планети збільшилась тривалість життя (завдяки медицині, доступу до матеріальних ресурсів, соціальним проектам тощо), при цьому швидко зсуваються межі виходу людини на пенсію, це сприяє зміні меж вікових періодів завершення життєвого циклу. Тобто відбуваються зміни положення та статусу людини похилого віку у суспільстві, з'являються нові психологічні явища та феномени, які потрібно вивчати.

Зрозуміло, що все це може призвести до певних порушень у самосприйнятті, до порушень певних планів, пов'язаних з виходом на пенсію і можливістю не працювати, і такі вимушені економічні заходи можуть спричинити психологічне навантаження на людину, яка старішає. Тому вважаємо, що умовний п'ятирічний розподіл дозволить емпірично дослідити особливості життєстійкості людей похилого віку.

Результати дослідження. В ході емпіричного дослідження респондентам було запропоновано відповісти на запитання психодіагностичних методик, що спрямовані на з'ясування життєстійкості та визначення екзистенціальних проблем, що хвилюють літніх людей.

За допомогою «Тесту життєстійкості», що містить показники загальної життєстійкості та три концептуально важливі аспекти життєстійкості – «залученість», «контроль» і «прийняття ризику» ми досліджували особливості життєстійкості літніх людей зазначеного вище віку.

Наразі існує декілька варіантів методик дослідження життєстійкості, що корелюють зі опанувальною поведінкою або копінг-стратегіями (адаптивними, відносно адаптивними та неадаптивними). Так, Д.О. Леонтьєв, хто першим переклав та апробував тест «Життєстійкості», запропонував англomовне поняття

«hardiness» (автор С.Мадді) використовувати як життєстійкість. Важливо те, що поняття «життєстійкість» базується на понятійному апараті екзистенційно-гуманістичної психології, це висвітлюється у запитаннях методики та у ключових аспектах життєстійкості, що охоплюють розуміння людиною свого життя та свою роль в соціумі.

Історія створення теорії життєстійкості та даного тесту має декілька варіантів [5], [9], проте спільним є питання про психологічні чинники, що сприяють успішному опануванню стресу та зниженню внутрішньої напруги. Саме поняття «життєстійкість» розумілось як екзистенціальна відвага, що дозволяє особистості менше залежати від ситуативних переживань, долати постійну базову тривогу, що актуалізується в ситуації невизначеності і при необхідності вибору, особливо в ситуації «зустрічі зі старістю». Зріла особистість природно переходить до нового вікового етапу, однак чи готова вона психологічно до цього, наскільки життєстійка у цей період? Саме ці аспекти і досліджуються у нашій роботі.

Загальне поняття «життєстійкості» та її структури можна знайти у Д.О. Леонтьєва в його психодіагностичній монографії, що присвячена описанню саме тесту «Життєстійкість». Отже, за Д.О. Леонтьєвим, життєстійкість (hardiness) являє собою систему переконань про себе, про світ, про відносини зі світом, ми вважаємо, і про свої можливості на певному відрізку часу. Розкрити індивідуальні екзистенційно спрямовані особливості людини можна через три порівняно автономні компоненти: залученість, контроль, прийняття ризику.

При описанні характеристик трьох зазначених аспектів життєстійкості видатний науковець наголошує, що при наявності та проявах на оптимальному рівні цих компонентів і життєстійкості в цілому, можна говорити про перешкоду виникнення внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійкого опанування стресів, про сприйняття їх як менш значущих. Припускаємо, що життєстійкість пов'язана з рефлексією позитивного спрямування, що виступає запобіжним механізмом негативного занурення, (що уповільнює людину на усіх рівнях), в екзистенціальні страхи та тривоги, в першу чергу, пов'язані з віком, так званою «зустрічу зі старістю» та невизначеним майбутнім. І саме ці внутрішні чинники відіграють значну роль, що впливають на когнітивну, емоційну та поведінкові сфери особистості, важливо, яким буде цей вплив – позитивним чи негативним. Якщо життєстійкість, як інтегральна характеристика присутня у структурі особистості, то вона запобігає стогнації. Оскільки життєстійкість – це не пасивний захисний механізм від усіх життєвих негараздів, а скоріше внутрішнє «життєве кредо», що допомагає літній людині рухати активно по життю, вбачаючи у ньому сенс. І також запобігає глибинному реагуванню з негативними наслідками на зовнішні чинники: наприклад, на фруструючі ситуації, на дискримінацію літньої людини (ейджизм) як у

соціальному середовищі, так і у професійному середовищі, і сприяє продовженню та творенню індивідуального життєвого шляху. Вважаємо, що це означає, що людина здатна адекватно міркувати та діяти, зберігаючи розуміння ситуації та своїх ресурсів, своїх можливостей у літньому віці.

Компонент життєстійкості – «залученість» (commitment) розуміється як переконання особистості в тому, що така заглибленість у життя надає максимальний шанс знайти щось гідне та цікаве для себе. Людина з цим розвиненим компонентом отримує задоволення від власної діяльності, навіть більше, на нашу думку, від життєдіяльності. Навпаки, коли низький рівень прояву або взагалі відсутній даний компонент, іншими словами, відсутнє переконання заглиблюватись у життя і це може породжувати відчуття відторгнення, ніби людина знаходиться «поза» життям. «Якщо ви відчуваєте впевненість у собі і в тому, що світ великодушний, вам властива залученість» (Маді, 1987) [Цит. за: 5]. Мадді підкреслює важливість вираженості всіх трьох компонентів для збереження здоров'я і оптимального рівня працездатності і активності в стресогенних умовах.

За короткою версією «Тесту життєстійкості» було отримано показники загальної життєстійкості та трьох її складових аспектів [9] (залученість, контроль, прийняття ризику) в життєвих ситуаціях людей похилого віку. Загальна кількість досліджуваних становить 70 осіб, що були розділені на дві групи за п'ятирічним інтервалом: група 1 – досліджувані віком від 59 до 65 років та група 2 – досліджувані віком від 65 до 70 років. За даною методикою нами було встановлено також рівні життєстійкості літніх людей, данні відповідають трьом рівням життєстійкості – високому, середньому, низькому й розподілились наступним чином.

Результати за даним тестом дозволяють оцінити здатність та готовність особистості літнього віку до зустрічі зі складними життєвими обставинами, гнучко та активно діяти в них, або навпаки зайняти пасивну захисну позицію. Коли йдеться про працюючих суб'єктів діяльності, то життєстійкість виступає чинником профілактики ризику порушення працездатності, може стати джерелом запобігання розвитку соматичних захворювань та психологічних проблем в умовах стресу (професійних складних та складних життєвих обставинах), і дозволяє людині ситуацію невизначеності оптимально переживати та відповідним чином діяти у ній.

Система життєстійких переконань, на яких базується ідея та питання даного тесту створюють своєрідний захист або утворюють імунітет до складних переживань. Виходить, що життєстійкість позначається не тільки на оцінці об'єктивної ситуації, але й на активності людини у подоланні цієї складної ситуації, сприяє обранню

копінг-стратегії. Далі ми порівняли данні отримані від досліджуваних за двома окремими групами – 1 та 2 відповідно до вікового цензу (рис.1).

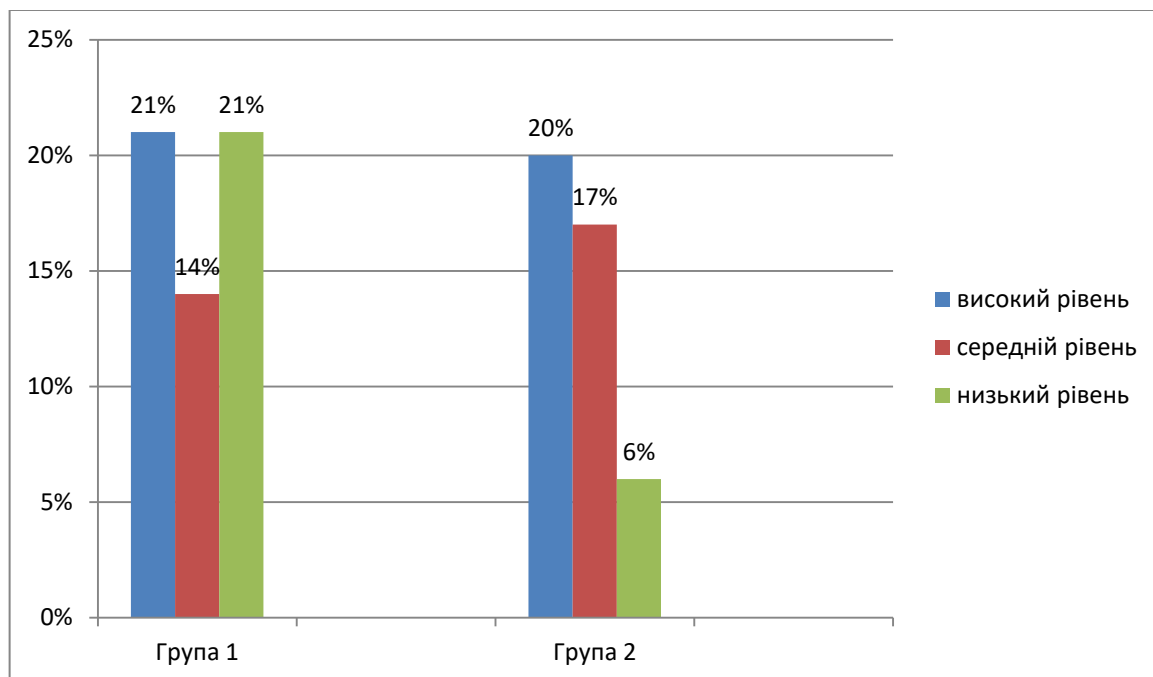


Рис. 1. Результати діагностики у групі 1 та групі 2 за рівнем життєстійкості за «Тестом життєстійкості»

При порівняльному аналізі двох груп літніх людей було встановлено наступне. Так, у групі 1 (нагадаємо про вік досліджуваних – від 59 до 65 років) однаково розподілись показники за високим та низьким рівнями життєстійкості – по 21% осіб, а середній рівень життєстійкості виявився у 14% осіб. У групі 2 (вік досліджуваних – від 65 до 70 років) відсоток осіб з низьким рівнем життєстійкості – 6%, що значно менше у порівнянні з результатами першої групи. А високий рівень життєстійкості встановлено у більшій кількості досліджуваних цієї групи (20% осіб), середній рівень вивили у 17% осіб.

Такий розподіл даних, на нашу думку, пов'язаний, у першу чергу з тим, що у першу групу потрапила більша кількість працюючих людей похилого віку, це і відобразилось на показниках рівнів життєстійкості. Так само відмічаємо великі показники низького рівня життєстійкості саме у 1-й групі. Вважаємо, це пов'язано з кризою переходу до періоду похилого віку («зустріч зі старістю»), де люди не встигли адаптуватись до хронологічних змін віку, до змін у соматичному здоров'ї, до змін ставлення у суспільстві до осіб похилого віку. При усіх об'єктивних ускладненнях, що потрібно враховувати, навантаження, обсяги роботи та відповідальність при цьому на роботі не зменшується. І все це наштовхує людину похилого віку на роздуми, рефлексію та дещо загальмовує її життєву позицію. Тобто життєстійкість може стати як сталою особистісно інтегральною рисою, так і виступати ситуативним

компонентом, що включається у потрібний для особистості час (можливо активізується самою людиною або спеціалістом з психології).

Для визначення особливостей самоактуалізації осіб похилого віку ми використовували методику «Визначення самоактуалізації особистості» (САМОАЛ), зокрема нас цікавили такі шкали, як «орієнтація в часі», «цінності», «потреба у пізнанні», «автономність», «саморозуміння» та «аутосимпатія», що показують комплексно життєву позицію особистості, її прагнення до особистісного зростання [8]. У нашому дослідженні ми використовували адаптацію тесту ROI – методику САМОАЛ. Ця методика була розроблена з врахуванням специфічних особливостей самоактуалізації в нашому постіндустріальному суспільстві.

Для емпіричного дослідження ми використовували наступні шкали. Такі шкали, як «орієнтація в часі» та «цінності» вважаються базовими шкалами даної методики. Наведемо їхню характеристику. Так, шкала «орієнтація в часі» показує, наскільки людина живе сьогоденням, не відкладає своє життя “на потім” і не намагається знайти порятунок у минулому. Високі показники характерні для осіб, що добре розуміють екзистенціальну цінність життя “тут і тепер”, здатних насолоджуватися актуальним моментом без порівнянь з минулими враженнями, без знецінювання очікувань успіхів, що можуть відбутись у житті. Низькі показники свідчать про заглиблення людини у минулі переживання, про завищені прагнення щось досягти, про підозрілість і невпевнені у собі.

Наступні шкали – «потреба у пізнанні», «автономність», «саморозуміння» та «аутосимпатія» мають спільні питання, оскільки ці показники доповнюють один одного, створюючи цілісну картину особистості, що прагне самоактуалізації.

Для дослідження особливостей самоактуалізації досліджуваних пізньої дорослості, які мають величезний досвід досягнень та помилок, величезні знання та мудрість, ми використали методику для визначення особливостей самоактуалізації.

Розподіл середніх за вказаними вище шкалами за окремими групами досліджуваних показав наступне. Так, у групі 1 (від 59 до 65 років) було встановлено, що за шкалою «орієнтація в часі» середнє становить 9,2 бали (середній рівень самоактуалізації), в той час, як у групі 2 (від 65 до 70 років) – 13,7 балів (достатньо високий рівень самоактуалізації).

За шкалою «цінності» показники розділились таким чином – у групі 1 (10,9 балів) та у групі 2 (14,5 балів). Так, дані за базовими шкалами свідчать про розуміння свого внутрішнього досвіду. Як бачимо, показники першої групи значно нижче, припускаємо через те, що частина групи 1 знаходяться на етапі входження у період

похилого віку та реагують на вікову кризу та екзистенціальні проблеми.

За шкалою «потреба у пізнанні» у групі 1 середнє становить 11,3 бали, у групі 2 – 12,1 бал. «Автономність» виявлена на високому рівні в групі 1 – 13,7 балів, а в групі 2 – 9,8 балів (середній рівень), що пов'язано скоріше не зі зниженням автономності, тобто «свободи від» когось, а навпаки з «поєднанням з» кимось, що виявляється у поважному ставленні до інших близьких, оточуючих людей, коли людина похилого віку стає залежною від ставлення, догляду, інтересів та часу інших людей, внутрішньо зберігаючи свою самостійність.

За шкалами «саморозуміння» та «аутосимпатія» середні у 1 групі становлять – 11,8 балів та 9,3 бали, що пов'язано з переходом до іншої вікової групи, що спричинює певний аналіз соціальної ситуації та свого місця у соціумі. В групі 2 за шкалою «саморозуміння» середнє становить – 14,1 бал, а за шкалою «аутосимпатія» – 12,9 балів, що свідчить про прийняття свого віку, своєї соціальної ситуації і свого минулого та досвіду.

Наступною методикою нашого пілотажного дослідження була «Діагностика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд), що дозволила встановити рівень внутрішнього контролю та рівень зовнішнього контролю [4], тобто наскільки людині притаманно брати під особистий контроль свого життя, діяти та надавати цьому оцінку.

Опитувальник призначений для діагностики пристосованості людини до умов взаємодії з оточуючими її людьми в системі міжособистісних відносин. Соціально-психологічна адаптація залежить від уміння особистості орієнтуватися в соціальних ситуаціях, правильно визначати особистісні особливості та емоційні стани інших людей, обирати адекватні способи поведінки з ними і реалізовувати ці способи в процесі взаємодії.

До інтегральних шкал відноситься й шкала – «інтернальність» при високих показниках свідчить про переважання внутрішньої мотивації над зовнішньою, у вимогливості до себе, самокритичності. Людина уміє управляти собою і власними вчинками, оскільки схильна попередньо продумувати свої вчинки. Також людина схильна шукати причини своїх невдач в собі, покладатися на свої сили, не розраховуючи на чийсь допомогу.

Даний інтегральний показник поєднує шкалу «внутрішнього контролю» (орієнтація на те, що досягнення життєвих цілей залежить тільки від себе, на особисту відповідальність та компетентність) та шкалу «зовнішнього контролю» (розрахунок на поштовх та підтримку ззовні, пасивність у рішенні життєвих задач). Власне тому у нашому дослідженні було запропоновані запитання за шкалами «внутрішнього контролю» та «зовнішнього контролю», що у поєднанні дозволило

встановити рівні інтегральності особистості. Отримані дані за групами за показником «інтегральність» наведено у рис 2.

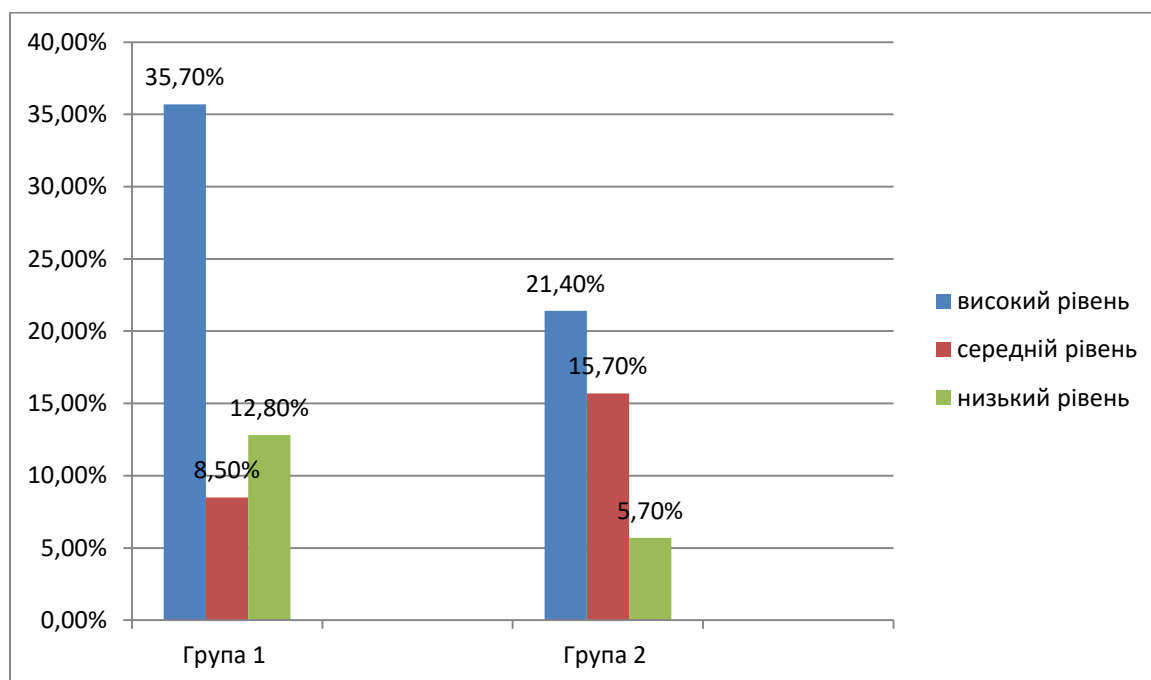


Рис. 2. Результати діагностики у групі 1 та групі 2 за показником «інтегральність» за методикою «Діагностика соціально-психологічної адаптації»

Відмінність у групах є очевидною, так, у групі 1 високі показники 35,7% досліджуваних, оптимальний рівень мають 8,5% досліджуваних і низькі показники отримали 12,8% досліджуваних. У групі 2 високі показники інтегральності отримали 21,4% досліджуваних, оптимальний рівень – у 15,7% досліджуваних, а низькі показники встановлено у 14,4% досліджуваних. Дані показники свідчать про достатньо високий рівень внутрішнього контролю, що з роками зберігається у ядрі особистості, в той же час, ймовірно під час кризових станів, людина здатна вагаться щодо своїх сил та внутрішніх можливостей. Власне це й спостерігається у групі, де люди переживають перехід до іншої вікової фази, до якої ще треба адаптуватись.

Наступна методика, що дозволяє побачити стратегії поведінки у складних та стресових ситуаціях – «Індикатор стратегій подолання стресу» (автор Д. Амірхан, адаптація Н. Сирота і В. Ялтонський), для діагностики домінуючих копінг-стратегій особистості: «вирішення проблем», «пошуку соціальної підтримки», «уникнення».

Оскільки дослідження було проведено без попереднього обговорення, можемо вважати, що така штучно створена ситуація – участь у психологічному дослідженні вважається непередбачуваною та до певної міри стресовою. Тому результати даної методики можуть наблизитись до типових способів опанувальної поведінки у

непередбачуваних та складних життєвих обставинах. Розподіл даних у групах за стратегією «вирішення проблем» представлено на рис. 3.

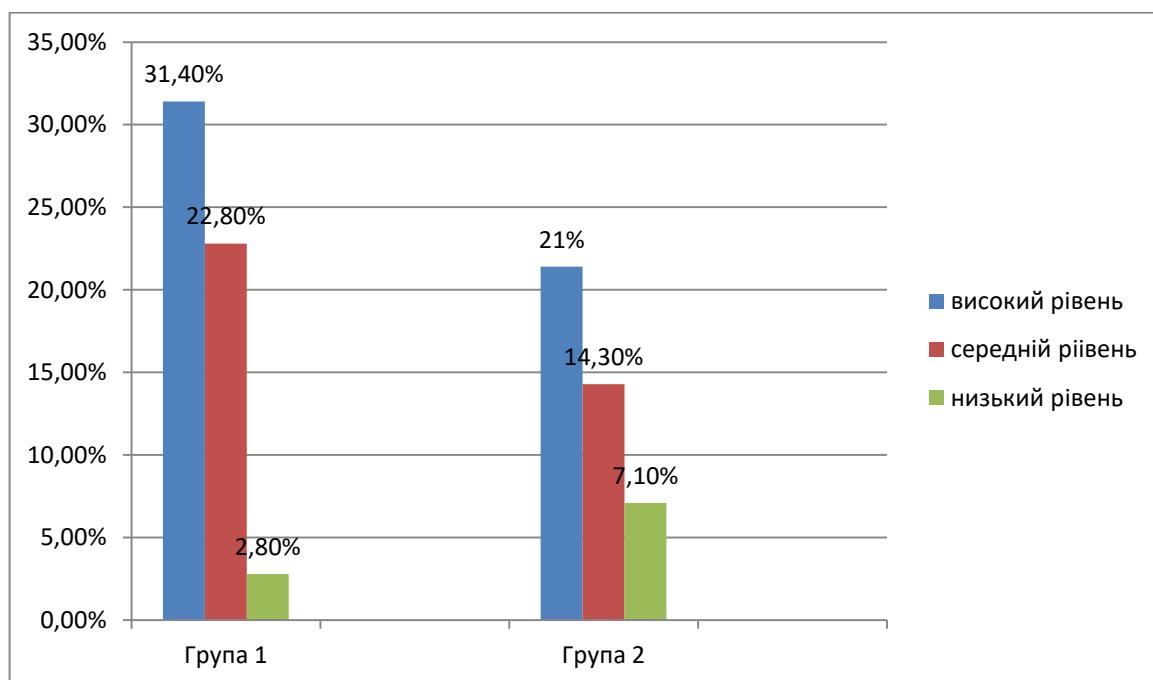


Рис. 3. Результати діагностики у групі 1 та групі 2 за показником «вирішення проблем» за методикою «Індикатор стратегій подолання стресу»

Розподіл даних за стратегією «вирішення проблем» у групах має такі характеристики: у групі 1 високі показники мають 31,4% досліджуваних, оптимальний рівень виявився у 22,8% досліджуваних та лише 2,8% проявили себе, як такі, що не готові та не мають внутрішнього бажання долати певні ускладнення свого життя.

У групі 2 достатньо схожі показники за даною стратегією, високий рівень встановлено у 21,4% досліджуваних, оптимальний рівень у 14,3% досліджуваних, а у 7,1% осіб виявлено низькі показники.

За наступною стратегією «пошук соціальної підтримки» даної психодіагностичної методики було отримано наступні показники у двох групах (див. рис. 4).

За результатами дослідження за методикою «Індикатор подолання стресу» за активною стратегією «пошук соціальної підтримки» бачимо, що жодний досліджуваний даної вибірки – віком від 59 до 70 років, не готовий відмовитись від участі оточуючих у своєму житті. Щодо розподілу відповідно до груп, встановлено, що у групі 1 високий рівень за стратегією «пошук соціальної підтримки» отримали 21% досліджуваних, оптимальний рівень – 35,7% досліджуваних. У групі 2 високі показники виявлено у 32,8% досліджуваних, оптимальний рівень – у 10% осіб. Дані показники свідчать про включеність у соціальне життя та потребу взаємодії з іншими люди похилого віку з другої групи віком від 65 до 70 років, що

є природнім моментом. В той час, як досліджувані з першої групи ще мають сили та можливості в більшому ступені вирішувати проблеми самостійно, однак від допомоги сторонньої не готові повністю відмовитись, можливо це і пов'язано зі страхами залишитись самотніми та безпорадними у складній соматичній та психологічній ситуації.

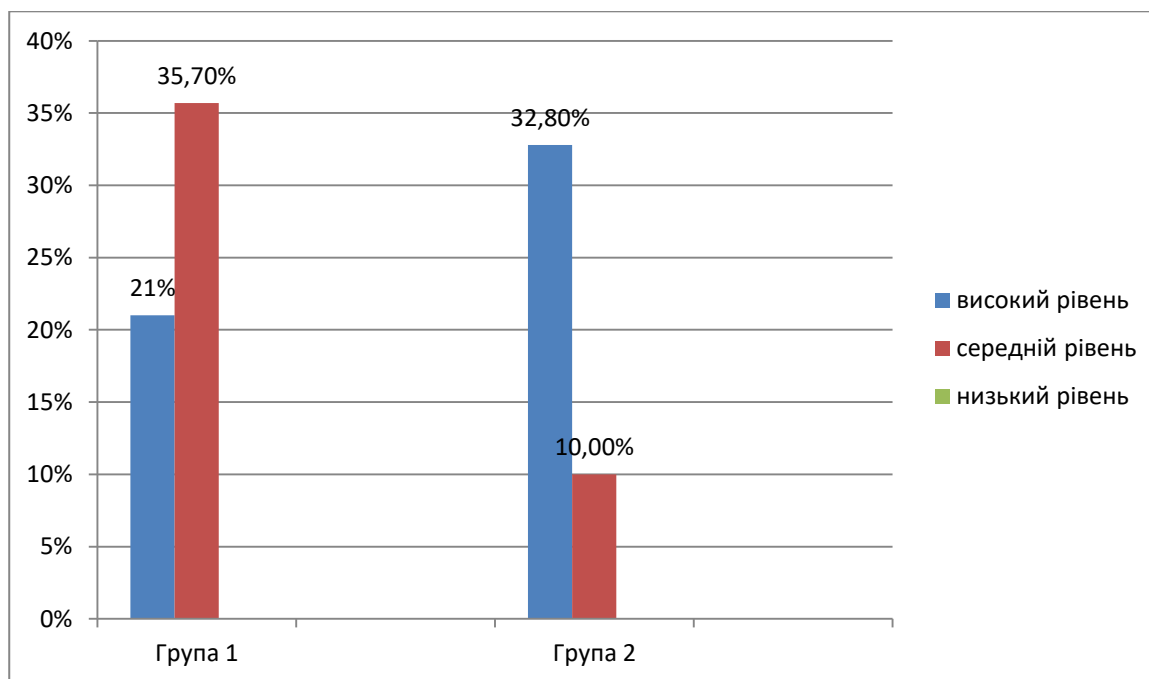


Рис. 4. Результати діагностики у групі 1 та групі 2 за показником «пошук соціальної підтримки» за методикою «Індикатор стратегій подолання стресу»

Наступна стратегія, на відміну від попередніх активних конструктивних, має подвійну характеристику, залежно від обставин та віку досліджуваного – це стратегія «уникнення».

Так, у групі 1 стратегія уникнення на високому рівні не виявлена у жодної літньої людини, що може також свідчити про дію сильних захисних механізмів. У цій групі у 42,8% досліджуваних встановлено низький рівень прояву стратегії «уникнення», середній рівень – у 14,3% осіб, що пов'язано з неоднозначністю соціальної ситуації – зміною вікового періоду та неможливості порадитись та знайти роз'яснення хвилюючих питань, з якими стикається людина похилого віку.

У групі 2 високий рівень стратегії «уникнення» мають 3% особи, середній рівень – 7% осіб, а низький рівень встановлено у 33% особи, що є позитивною характеристикою цієї вікової підгрупи, що вміло долає та вирішує складні життєві ситуації та відкриті до взаємодії з іншими людьми.

Відомо, що тривалий стрес, пов'язаний із хронічним впливом негативних чинників, навіть якщо їхня інтенсивність є невеликою,

впливає значно важче, ніж сильні, проте однократні стресори. І наступна інформативна методика, що дозволяє встановити реакцію людини на ці фруструючі або конфліктні ситуації – це методика «Опитувальник на виявлення механізмів психологічного захисту» (LSI) Р. Плутчика. За даною методикою встановлюються вісім («раціоналізація», «реактивне утворення», «компенсація», «проекція», «заперечення», «заміщення», «регресія», «витіснення») способів реагування людини на різноманітні складні та стресові ситуації, її ставлення до людей, що відображені у змісті запитань, з якими людина повсякчас може зустрітись на своєму життєвому шляху і певним чином реагувати на емоційному рівні, на рівні усвідомлення, на рівні поведінки.

Серед таких стратегій науковцями були встановлені конструктивні – «компенсація» та «раціоналізація», що знижують ризик виникнення когнітивного дисонансу, конфліктів або їх загострення, на відміну від найбільш деструктивних – «проекції» та «витіснення».

У групі 1 було встановлено (за середньою), що конструктивні стратегії – компенсацію обирають 11,4% досліджуваних та раціоналізацію – 8,6% досліджуваних. А найбільш деструктивні форми реагування – проекцію обирають 8,6% досліджуваних, так само, як і витіснення – 8,6% досліджуваних. За іншими стратегіями було отримано такі дані: регресію обрали – 4,3% досліджуваних, реактивне утворення – 5,7% досліджуваних, заперечення – 21,4% досліджуваних і заміщення обрали 17,1% досліджуваних.

У групі 2 було встановлено виявлено такі дані: конструктивні стратегії – компенсацію обрали – 11% досліджуваних, раціоналізацію – 8% досліджуваних. Деструктивні стратегії – проекцію – обрали 5,7% осіб, а витіснення – 11,4% осіб. Стратегію регресії обрали 7,1% осіб, реактивне утворення – 10% осіб, заперечення – 7,1% осіб, заміщення – 5,7% осіб.

За результатами даної методики встановлено, що у першій та другій групах домінує у більшості досліджуваних стратегія заміни емоцій, що спричинюється реальною проблемою на фантазування вирішення, розв'язання складної ситуації. Дана захисна стратегія, вважається конструктивною, на нашу думку тому, що дозволяє особистості привласнити якості, поведінкові характеристики та манеру реагування іншої людини у складних обставинах, що у подальшому може стати успішним, для даної особистості, способом виходу зі стресових або фруструючих ситуацій у випадку усвідомленості цих дій. Вибір стратегії раціоналізації або інтелектуалізації, знов таки майже однаковий у двох групах, на нашу думку, пов'язаний з радянським минулим, коли дитинство, юність та молодість проходили в умовах загального тотального контролю і атмосфері засудження будь-яких відхилень від норми. Тому наші

досліджувані схильні подумки упорядковувати реальність при зустрічі з конфліктною або фруструючою ситуацією блокуючи емоційну сферу.

У вибірці людей, які «входять у старість» додаючи до всіх життєвих проблем ще й екзистенціальні переживання, домінує стратегія заперечення, що пов'язано з небажанням приймати фруструючі аспекти, обставини, що викликають тривогу або не приймати частину свого досвіду, не дозволяти собі приймати реальність. А у другій групі домінує захисний механізм витіснення, на нашу думку, пов'язаний з опором не стільки реальності сьогодення, скільки «негарних вчинків» минулого, для цього повинні бути внутрішні сили та екзистенціальна сміливість.

Наведені дані досліджуваних двох груп за зазначеними вище методиками показали суттєві відмінності літніх людей віком від 60 років до 64 років та від 65 років до 70 років, хоча вони поєднані в одну вікову групу. Для з'ясування статистичної достовірності отриманих результатів нами був проведений порівняльний аналіз даних двох груп досліджуваних.

Встановлено, що досліджувані, які вже умовно адаптувались до свого віку (група 2), відрізняються прийняттям життя і намагаються використати час, будь-яку можливість, використати саме життя для того, щоб встигнути зробити щось важливе для інших та дореалізувати свої мрії (шкала «орієнтація в часі», за критерієм Мана-Уїтні – $U_{0,05}=54,72$). І усвідомлено ставляться до самого життя, іншими словами, добре розуміють екзистенціальну цінність життя, не зважаючи на погіршення здоров'я, умови побуту, не втіленні задуми, не озираючись на минулі помилки (шкала «цінність» $U_{0,01}=52,87$). Статистичні дані підтверджують, що літні люди групи 2 адаптувались до свого образу життя, прийняли його, на відміну від досліджуваних підгрупи 1, до якої входять люди, які тільки-но «офіційно зустрілись» з новим соціальним та психологічним статусом – «людина похилого віку».

Саме низькі показники за вище зазначеними шкалами – базовими для встановлення рівня самоактуалізації, як раз і підтверджують наші припущення, що період входження до старості є не просто хвилюючим тимчасовим етапом у житті людини, це початок прийняття іншого життя. І яким буде життя у старості залежить не тільки від людини, але й від підтримки оточуючих, від соціуму.

Власне, потрібно створення таких умов, щоб літня людина, яка має здорове бажання працювати – працювала, реалізовувала себе та не була, крім не вирішених своїх екзистенціальних проблем, змушена опинитись у фруструючій ситуації – звільнення без попередження, зменшення заробітної платні через вік, в той час, як обсяги роботи працедавці не зменшують).

Тому, знов-таки саме у групі 2 літні люди почувають себе, як самодостатні (шкала «аутосимпатія» $U_{0,01}=53,90$) та чутливі до свої

потреб та бажань, тобто гарно усвідомлюють чого бажають (шкала «саморозуміння» - $U_{0,01}=52,87$), однак залежні від оточення, оточуючих. В той час, як представники групи 1 виявили готовність відстоювати себе у суспільстві, відвойовувати свої права, навіть, якщо потрібної підтримки від інших не буде (шкала «автономність» $U_{0,01}=50,50$).

Крім того, досліджувані 2-ї групи більш зацікавлені у соціальних контактах, соціальній взаємодії, при чому і ті, хто мають повноцінно цю взаємодію з соціумом і ті, хто взаємодіють час від часу (через різні життєві обставини, в тому числі через стан здоров'я) («копінг-стратегія соціальної підтримки» $U_{0,01}=43,33$). В той же час, наші літні досліджувані з 2-ї групи схильні реагувати на складнощі життя та внутрішні переживання мрійливістю, фантазуванням (використовуючи конструктивний захисний механізм – «компенсація» $U_{0,05}=53,21$) та «невідповідними до віку» патернами поведінки (використовуючи неконструктивний захисний механізм «регресія» $U_{0,05}=52,33$). Такі форми реагування та поведінки літньої людини найбільш помітні у молодому та дорослому середовищі, що можуть спричинити формування певних негативних стереотипів щодо людини похилого віку.

Так, досліджувані з першої групи більш схильні до внутрішніх переживань і стресові ситуації пояснювати для себе, знаходячи певний сенс у тому (використовуючи конструктивний захисний психологічний механізм – «раціоналізація» - $U_{0,01}=41,33$) або взагалі, заперечувати наявність усіх складнощів, в які вони занурені (використовуючи деструктивний психологічний захисний механізм – «витиснення»).

Проведений аналіз результатів дослідження довів необхідність дослідження особливостей життєдіяльності людей, які входять до «старості». В той же час, наше дослідження показало важливість присутності інших людей у житті людини літнього віку від 60 до 70 років (які були учасниками нашого дослідження), не дивлячись на намагання самостійного вирішення побутових, професійних та психологічних екзистенціальних проблем. Це дає можливість і дослідникам, і представникам соціальних організацій не тільки матеріально дбати про літніх людей, а бути учасником їхнього життя, цікавого життя.

За результатами бесіди було виявлено екзистенціальні страхи та тривоги, що актуальні для людини похилого віку. Проведений нами контент аналіз отриманих в експерименті найбільш хвилюючих тем показав наступне: наближення завершення життя – 0,48; смерть близьких, знайомих, дітей – 0,63; благополуччя дітей – 0,63; здоров'я як цінність – 0,54; страх захворіти – 0,67; страх втратити усе – 0,42; втрата мети та планів на майбутнє – 0,52; втрата зв'язку з оточуючими, з соціумом – 0,45; втрата улюбленої справи – 0,53; страх

втратити роботу – 0,54; страх перестати бути корисними (роби усе для цього, навіть, якщо сил вже не вистачає) – 0,58; страх стати тягарем для близьких – 0,71; тривога про фізичну безпорадність (тіло перестає слухатись) – 0,63; неприйняття втрати сил – 0,54; неприйняття уповільненості темпу життєдіяльності – 0,16; неприйняття ставлення соціуму до старих людей – 0,45; - відчуття зайвого у родині – 0,18; байдужість близьких до життєвого досвіду – 0,25; неприйняття старості як природнього процесу – 0,48. Така детальна диференціація пов'язана з індивідуальною наповненістю екзистенціального досвіду літніх людей.

Висновки. Емпіричне дослідження доводить про відмінність та особливості життєстійкості літніх людей, які знаходяться на різних етапах одного періоду – періоду похилого віку. Це свідчить про необхідність дослідження проблеми особливостей життєстійкості осіб похилого віку з 60 років до 65 років у зв'язку з іншими чинниками, що прямо чи опосередковано впливають на самосприйняття особистістю на її життєву стійкість.

Список використаної літератури:

1. Выготский Л. С. Проблема возраста. Москва: Педагогика, 1982–1984. Т. 4. С. 244–268.
2. Ильин Е.П. Психология индивидуальных различий. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 701 с.
3. Козлов А.А. Старость: социальная разобщенность или целостность? (Теория и традиции западной социальной геронтологии). Мир психологии. Москва, 1999. №2. С. 80-96.
4. Лемак М.В., Петрище В.Ю. Діагностичні методики: методичне видання психологу для роботи. Ужгород: Вид-во Олександрії Гаркуші, 2011. 616 с.
5. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. – Москва: Смысл, 2006. 63 с.
6. Лидерс А.Г. Кризис пожилого возраста: гипотеза о его психологическом содержании. Психология зрелости и старения. Москва, 2000. №2. С. 6-11.
7. Мацко Л.А., Прищак М.Д, Первушина Т.В. Психологія: лабораторний практикум. Вінниця: ВНТУ, 2011. 139 с.
8. Мещеряков Б., Зинченко В. Большой психологический словарь: возраст. Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак, 2005. С.78.
9. Олефір В.О., Кузнецов М.А., Павлова А.В. Коротка версія тесту життєстійкості. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. Харків, 2013. №45(2). С. 158-165.
10. Трофімов Ю.Л. Психологія. Київ: Либідь, 1999. 558 с.
11. Фетискин Н.П. Практическая девиантология : учебно-методическое пособие. Москва: ФОРУМ, 2015. 271 с.
12. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте. Вопросы психологии. Москва, 1971. № 4. С. 6–20.

References:

1. Vygotskyj L. S. Problema vozrasta. Moskva: Pedagogyka, 1982–1984. Т. 4. S. 244–268.

2. Yl'yn E.P. Psihologija yndyvydual'nyh razlychyj. Sankt-Peterburg: Pyter, 2004. 701 s.
3. Kozlov A.A. Starost': socyal'naja razobshhennost' yly celostnost'? (Teoryja y tradycyy zapadnoj socyal'noj gerontology). Myr psyhologyy. Moskva, 1999. №2. S. 80-96.
4. Lemak M.V., Petryshhe V.Ju. Diagnostychni metodyky: metodychne vydannja psyhologu dlja roboty. Uzhgorod: Vyd-vo Oleksandry Garkushi, 2011. 616 s.
5. Leont'ev D.A., Rasskazova E.Y. Test zhyznestojkosti. – Moskva: Smysl, 2006. 63 s.
6. Lyders A.G. Kryzys pozhylogo vozrasta: gypoteza o ego psyhologicheskom sodержаныy. Psihologija zrelosti y starenija. Moskva, 2000. №2. S. 6-11.
7. Macko L.A., Pryshhak M.D, Pervushyna T.V. Psihologija: laboratornyj praktykum. Vinnycja: VNTU, 2011. 139 s.
8. Meshherjakov B., Zynchenko V. Bol'shoj psyhologicheskyj slovar': vozrast. Sankt-Peterburg: Prajm-Evroznak, 2005. S.78.
9. Olefir V.O., Kuznjecov M.A., Pavlova A.V. Korotka versija testu zhyttjestijkosti. Visnyk Harkivs'kogo nacional'nogo pedagogichnogo universytetu imeni G. S. Skovorody. Psihologija. Harkiv, 2013. №45(2). S. 158-165.
10. Trofimov Ju.L. Psihologija. Kyi'v: Lybid', 1999. 558 c.
11. Fetyskyn N.P. Praktycheskaja devyantologija : uchebno-metodycheskoe posobyе. Moskva: FORUM, 2015. 271 s.
2. Эл'конь D.B. К проблеме пeryодызачуу псыхического развытыја в дetsком возрасте. Вопросы псыхologyy. Moskva, 1971. № 4. S. 6–20.

Лыч О.Н.

Особенности жизнестойкости престарелых в начале и в конце периода пожилого возраста: эмпирический сравнительный анализ

В статье раскрывается актуальность и необходимость проведения психологической диагностики пожилых людей. Эмпирическим путем приходится важность исследования жизнестойкости пожилых людей, входящих в нового жизненного, возрастного, социального периода - периода пожилых людей, вызывает различные глубинные экзистенциальные переживания.

Ключевые слова: *жизнестойкость, пожилые люди, пожилой возраст, экзистенциальный опыт.*

Lych O.

The characteristics of elderly people's hardiness at the beginning and end of old age: an empirical comparative analysis

The article reveals the importance and necessity for psychological examination of elderly people. Elderly people's hardiness should be studied, as it has been proven empirically, because the old age is a special life and social period that causes various deep existential experiences.

Key words: *hardiness, elderly people, old age, existential experience.*