

ВПЛИВ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ НА ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЖИТТЯМ МЕШКАНЦІВ ГЕРІАТРИЧНОГО ПАНСІОНАТУ

Постановка проблеми. Розвиток гуманістичних тенденцій у психології ХХ століття призвів до того, що питання особистісних особливостей найбільш вразливих та мало захищених верств населення, зокрема осіб похилого віку, вийшли на передній план. За умов сучасних соціальних перетворень людині потрібно швидко та ефективно пристосовуватися до змінних обставин. Актуальним за таких обставин стало усестороннє вивчення особистості літньої людини для кращого розуміння тенденцій та механізмів її розвитку та розкриття індивідуальних ресурсів для покращення соціально-психологічної адаптації у пізній дорослості.

Об'єктом дослідження є життєстійкість як міра здатності особистості витримувати стресову ситуацію, зберігаючи внутрішню збалансованість.

Предметом виступає специфіка прояву життєстійкості як особистісної риси у літніх людей, що проживають в геріатричному центрі.

Метою роботи є визначення особливостей функціонування механізму протистояння стресам у пізній дорослості у людей із різних соціальних ситуацій та встановлення взаємозв'язків життєстійкості із суб'єктивною оцінкою людиною похилого віку свого життя.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Геронтопроблематика у сучасній психології займає чільне місце у працях зарубіжних (О. Г. Лідерс, Л. І. Анциферова, І. Г. Малкіна-Пих, К. Гасіор, А. Заїді, А. Шенер, С. Чарльз, Л. Карстенсен, Н. Крила-Лайтхол, М. Мазер, Я. Стефан та ін.), так і вітчизняних (Н. В. Паніна, Г. М. Бутенко, О. К. Кульчицький, В. Ф. Моргун, Х. О. Порсева, М. С. Кузовкова, О. О. Березіна та ін.) вчених. Старість як заключна фаза у розвитку людини привертає увагу психологів, адже характеризується не лише низхідним напрямком функціонування усіх процесів в організмі (зокрема, зниженням сили та рухливості психічних процесів, яке Н. Ф. Шахматов називає «психічним старінням» [5]), але й можливостями до самореалізації. Здатність для саморозвитку у пізній дорослості збережена, однак вона може бути блокована численними чинниками: погіршенням фізичного здоров'я [7], труднощами у когнітивному функціонуванні [8], складним проходженням кризи похилого віку, пов'язаною із переоцінкою минулого досвіду та реалізацією запланованого у життя [2], а також індивідуальними особливостями.

Оскільки пізня зрілість може супроводжуватися великою кількістю стресових ситуацій (вихід на пенсію, втрата контактів із референтною групою та звуження кола спілкування на сім'ї та близьких, смерть близьких, внутрішній конфлікт між емоційною інтеграцією та стагнацією [6] тощо), актуальною є здатність людини протистояти неприємним ситуаціям, зберігати психологічний комфорт, емоційну стабільність. Життєстійкість як індивідуальна риса особистості, яка полягає у здатності «витримувати стресову ситуацію, зберігаючи внутрішню збалансованість та не знижуючи успішності діяльності» [4, 5] тісно пов'язана із такими особистісними конструктами як ефективний стрес-копінг, креативність та схильність до новаторства [10], почуття зв'язності, оптимізм, самоефективність [4]. Шкали опитувальника життєстійкості прямо корелюють із показниками стійкого переживання своїх дій і подій навколо як цікавих та радісних, як результатів свого вибору та ініціативи, і як важливого стимулу до засвоєння нового [9, 85], обернено – із захисним механізмом витіснення, тенденцією до авторитаризму, поведінковими патернами типу А (що підвищують схильність до серцево-судинних захворювань), схильністю до негативних емоційних реакцій та песимізму у відповідь на події, що відбуваються, депресією, параноєю, тривожністю [3] та ін. В одному іноземному дослідженні [11] було продемонстровано важливу роль життєстійкості у забезпеченні суб'єктивного благополуччя літніх людей, особливо чоловіків.

Формулювання цілей статті. Попри це, потребує більш детального вивчення питання ролі життєстійкості у літніх людей, що перебувають у різних соціальних ситуаціях розвитку. Переселення у геріатричний пансіонат, поряд із виходом на пенсію та смертю чоловіка чи дружини вважається одним із трьох предикторів швидкої смерті людини [1]. Обмежені можливості у спілкуванні, яке необхідне у пізній дорослості для реалізації одного із особистісних завдань цього періоду – передачі досвіду, у закладі для старших осіб є стресогенним чинником, тому дуже важливо мати внутрішні передумови для подолання труднощів. Актуальним є вивчення життєстійкості у людей, що мешкають у геріатричному закладі.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дослідженні взяли участь дві групи осіб похилого віку (понад 60 років): 30 мешканців геріатричного пансіонату (серед них 20 жінок та 10 чоловіків, середній вік 74,4 роки), та 30 осіб, що живуть у своєму домі (21 жінка та 9 чоловіків, середній вік 73,8 роки). Для вивчення особливостей життєстійкості було використано опитувальник С. Мадді. Вивчалися також особливості задоволеності життям (за шкалою Е. Дінера) та ставлення літніх людей до свого життя (за модифікованим тестом Семантичний диференціал).

Статистично значущі зв'язки між життєстійкістю та задоволеністю життям у мешканців геріатричного пансіонату продемонстровані у табл. 1. Із збільшенням міри здатності людини протистояти стресам збільшується рівень суб'єктивного благополуччя літньої людини. Задоволеність життям людини, що у пізній дорослості потрапила в скрутну ситуацію, навіть попри обставини депривації, обумовлюється здатністю легко переживати труднощі, ставитися до них простіше. Усі шкали методики С. Мадді пов'язані із життєвою задоволеністю (відчуття змісту діяльності, якою займається людина, переконаність у можливості контролювати своє життя та прийняття подій навколо як форми досвіду). Можна стверджувати, що життєстійкість як відносно стійка особистісна риса, збережена у літньої людини, є передумовою її відчуття благополуччя, сприймання життя у позитивному світлі навіть тоді, коли людина потрапляє у важкі обставини, зокрема, в геріатричний пансіонат.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки життєстійкості та задоволеності життям у мешканців геріатричного пансіонату ($p < 0,05$)

	ЗЖ1	ЗЖ2	ЗЖ3	ЗЖ4	ЗЖ5	ЗЖ
Участь	0,67	0,25	0,69	0,54	0,81	0,78
Контроль	0,45	0,13	0,46	0,55	0,63	0,59
Прийняття ризику	0,69	0,35	0,62	0,51	0,79	0,78
Життєстійкість	0,66	0,25	0,65	0,58	0,81	0,78

Примітка. ЗЖ1 – у більшості випадків моє життя близьке до мого ідеалу, ЗЖ2 – умови мого життя прекрасні, ЗЖ3 – я задоволений своїм життям, ЗЖ4 – до сих пір в основному я отримував все чого хотів у житті, ЗЖ5 – якби я міг прожити життя знову, я би не змінив у ньому практично нічого, ЗЖ – інтегральний рівень задоволеності життям.

Статистично значущими є також зв'язки задоволеності життям та життєстійкості ($r=0,58$) у групі людей, що у похилому віці живуть в своїх помешканнях. Їхня суб'єктивна якість життя також тісно пов'язана із можливістю долати труднощі, ставитися до стресових обставин життя у похилому віці легко, приймаючи їх як такі, які можна контролювати і змінювати, цікаві та корисні.

За результатами факторного аналізу даних, отриманих із опитувальника ставлення до життя, було отримано три фактори, які описують понад 60 % сукупної дисперсії. Кожен із факторів описує інший вимір ставлення літньої людини до свого життя: оптимізм-песимізм (на позитивному полюсі він включає такі характеристики життя, як радісне, хороше, світле, приємне, добре, улюблене, справедливе, дружнє), ідеалізм-реалізм (просте, впорядковане, розслаблене, дешево, поблажливе, прямолінійне, спокійне) та активність-пасивність (активне, швидке, незалежне, енергійне). Виділені фактори внутрішньо надійні (табл. 2).

Таблиця 2

Показники внутрішньої надійності виділених індикаторів семантичного диференціалу

	«оптимізм-песимізм»	«ідеалізм-реалізм»	«активність-пасивність»
α Кронбаха	0,911520	0,690611	0,798355

Особистісна риса життєстійкості в обох досліджуваних групах тісно пов'язана із деякими вимірами ставлення літньої людини до власного життя. Так високий її вияв у тих, хто проживає в геріатричному пансіонаті, дозволяє сприймати життя більш оптимістично та активно (табл. 3). З цим типом сприймання життя пов'язаний як інтегральний показник життєстійкості, так і окремі її виміри. Отже, відчуття можливості бути задіяним у життя суспільства, контролю свого життя та можливості брати з подій, що відбуваються, корисний досвід, сприяє навіть у складній життєвій ситуації в похилому віці приймати життя у радісних тонах та вказувати на його насиченість та енергійність.

Таблиця 3

Кореляційні зв'язки життєстійкості та вимірів ставлення до життя у мешканців геріатричного пансіонату ($p < 0,05$)

	Оптимізм-песимізм	Ідеалізм-реалізм	Активність-пасивність
Участь	0,81	0,09	0,61
Контроль	0,65	0,17	0,54
Прийняття ризику	0,85	0,26	0,59
Життєстійкість	0,83	0,17	0,63

У групі досліджуваних, що проживають у своєму домі, високий вияв інтегрального показника життєстійкості та окремих його складових супроводжується оптимістичним сприйманням життя (табл. 4). Якщо літня людина у житті спрямована на здобуття досвіду, то подій навколо видаються їй простішими і такими, що несуть лише користь, у той час як той, хто боїться ризикувати задля досягнення бажаного, однак не гарантованого результату, вказує на складність та неоднозначність життя. Нарешті, відчуття задоволення від того, чим людина зайнята у похилому віці, та відчуття себе частиною середовища, у якому вона проживає, дає змогу побачити життя більш енергійним та повноцінним. Відчуття відкинутості світом породжує бачення життя як повільного, нецікавого та залежного від обставин.

Таблиця 4

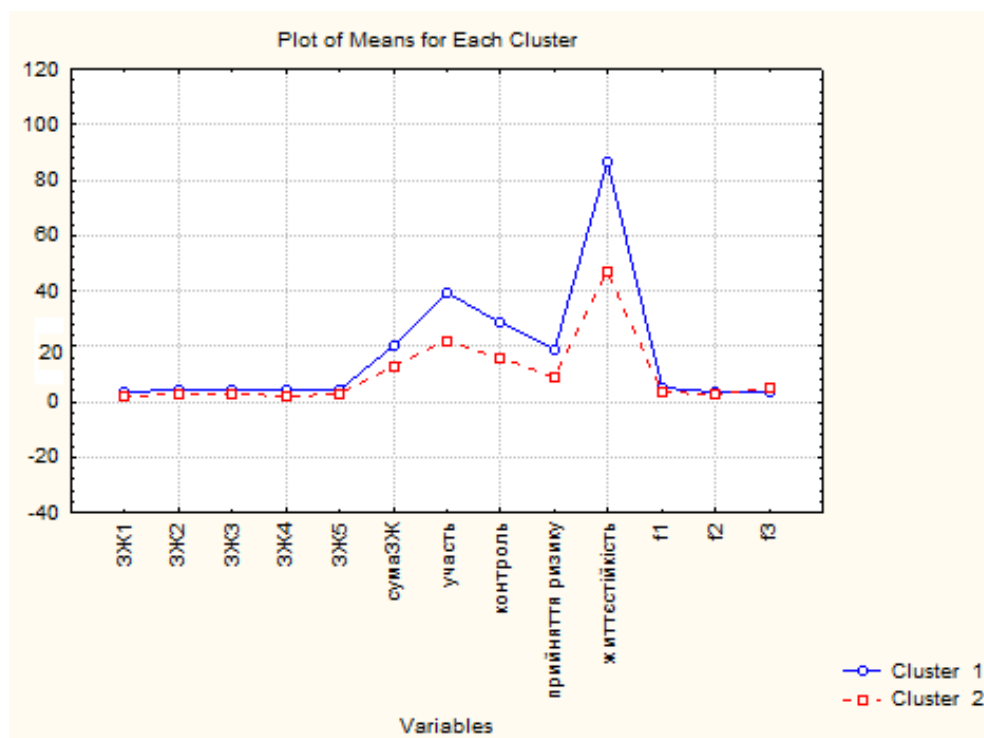
Кореляційні зв'язки життєстійкості та вимірів ставлення до життя у мешканців геріатричного пансіонату ($p < 0,05$)

	Оптимізм-песимізм	Ідеалізм-реалізм	Активність-пасивність
Участь	0,72	0,25	0,40
Контроль	0,76	0,36	0,27
Прийняття ризику	0,76	0,40	0,22
Життєстійкість	0,80	0,35	0,34

Після проведення кластерного аналізу на даних загальної досліджуваної групи було виділено два кластери (рис. 1). Згідно із методом покрокового виключення у дискримінантному аналізі, групи суттєво відрізняються за рівнем життєстійкості ($p < 0,001$). Це свідчить про велике значення цієї особистісної риси у пізній дорослості. Аналізуючи кількість осіб, які потрапили у кожен кластер, було виявлено, що до першої підгрупи із низькою опірністю до стресу потрапило більше осіб, що живуть у своєму домі (21 із 32), другий кластер, що об'єднав людей із високою життєстійкістю, більше мешканців пансіонату (17 із 27). Отже, у літніх людей, що потрапили в складні життєві обставини, міра здатності опиратися труднощам вища.

Життєстійкість для мешканців геріатричного пансіонату дуже важлива, адже виступає своєрідним захисним механізмом для подолання неприємних переживань скрутного становища. Натомість, ця особистісна риса у контрольній групі досліджуваних розвинута на нижчому рівні, адже «не загартувалася» такими стресогенними ситуаціями як, наприклад, переселення у дім для осіб похилого віку.

Порівняльний аналіз даних показав, що інтегральний рівень задоволеності життям вищий у людей, які живуть у власному домі (19 із 35 балів), ніж у мешканців геріатричного пансіонату (16,4 із 35), однак ця відмінність не є статистично значущою ($p > 0,05$). Суттєвою є відмінність в оцінках одного із тверджень шкали Е. Дінера – «Я задоволений своїм життям» ($p < 0,05$). Суспільні чинники мають значення при визначенні рівня задоволеності життям, поряд із особистісними. Як добре не був би організований геріатричний пансіонат, у ньому люди втрачають можливість контролювати своє життя, не мають можливості підтримувати необхідні соціальні контакти, що зумовлює внутрішній дискомфорт та низьку суб'єктивну оцінку якості життя.



Примітка. ЗЖ1 – у більшості випадків моє життя близьке до мого ідеалу, ЗЖ2 – умови мого життя прекрасні, ЗЖ3 – я задоволений своїм життям, ЗЖ4 – до сих пір в основному я отримував все чого хотів у житті, ЗЖ5 – якби я міг прожити життя знову, я би не змінив у ньому практично нічого, сумаЗЖ – інтегральний рівень задоволеності життям, f1 – оптимізм-песимізм, f2 – ідеалізм-реалізм, f3 – активність-пасивність.

Рис. 1. Результати кластерного аналізу даних

Досліджувані, які живуть у закладі для людей похилого віку, сприймають власне життя більш реалістично (рис. 2) та менш активно (рис. 3), порівняно із людьми, що увійшли до контрольної групи. Жителі пансіонату на собі відчули усі труднощі життя і зараз, не маючи можливості повноцінно отримувати підтримку рідних, розповідають про життя як про напружене, заплутане, складне. Особи, що мають свій дім, більш заклопотані в житті, мають вище суб'єктивне відчуття швидшоїплинності життя, активної залученості у суспільстві, незалежності, на відміну від мешканців пансіонату, які проводять час віддалено від інших людей та мало задіяні в активну діяльність.

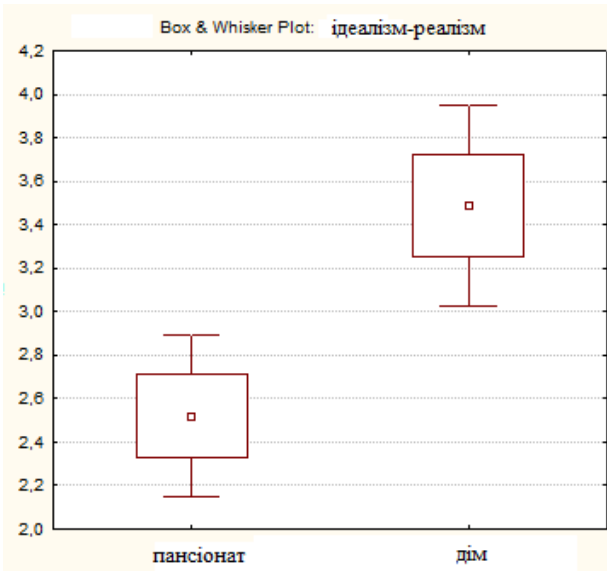


Рис. 2. Відмінності у рівні прояву ідеалізму та реалізму у ставленні до життя в осіб із геріатричного пансіонату та власного дому ($p < 0,05$)

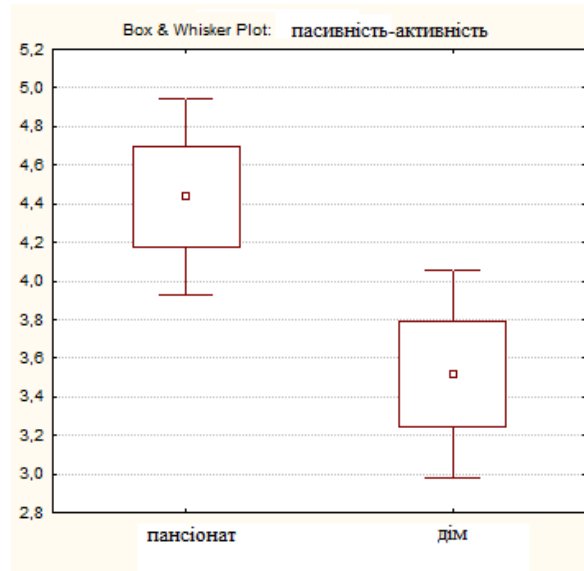


Рис. 3. Відмінності у рівні прояву активності та пасивності у ставленні до життя в осіб із геріатричного пансіонату та власного дому ($p < 0,05$)

Висновки. Отже, за результатами дослідження було виявлено особистісні та соціальні особливості прояву життєстійкості у літніх людей. Рівень життєстійкості в осіб, що у пізній дорослості змушені жити в умовах соціальної депривації вищий, аніж у тих, хто живе у власному домі. Саме високий вияв цієї особистісної риси у мешканців геріатричного пансіонату дозволяє їм переживати цю складну ситуацію, зберігаючи відносну психологічну стабільність. Висока міра життєстійкості пов'язана із задоволеністю людиною власним життям як в основній, так і в контрольній групах. Ця особистісна риса, поряд із соціальними чинниками, визначає міру суб'єктивної оцінки людиною якості власного життя у похилому віці.

Життєстійкість літніх людей як із центри для старших осіб, так і тих, хто у пізній дорослості має власний дім, пов'язана із оптимістичним поглядом на життя, баченням його у світлих тонах, радісним та позитивним, адже воно не затьмарене психологічним дискомфортом від переживання напружених ситуацій. Особи похилого віку, що бачать своє життя світлим та веселим, а також ті, хто оцінює свою життєдіяльність як активну та енергійну, легше справляються зі стресами та зберігають внутрішню гармонію тоді, коли ситуація змушує хвилюватися за можливість задоволення своїх потреб. Позитивному баченню життя у пізній дорослості можуть перешкоджати численні чинники, що погіршують якість життя (поганий матеріальний стан, неможливість самостійно обслуговувати себе через погіршення стану здоров'я та ін.) та суб'єктивну його оцінку (обмеженість спілкування з людьми, смерть близьких, переселення у геріатричний пансіонат, необхідність звикання до пасивної ролі в суспільстві та ін.), однак розвинута особистісна риса життєстійкості сприяє подоланню неприємних переживань, зумовлених цими обставинами. Розвиток життєстійкості у людей похилого віку може бути частиною соціально-психологічних програм для підвищення ефективного пристосування літньої людини до життя та для забезпечення щасливої старості.

Література

1. *Абрамова Г. С.* Возрастная психология. / Г. С. Абрамова. – Екатеринбург : Деловая книга, 1999. – 700 с.
2. *Бетина Е. М.* Самореализация личности в пожилом возрасте через преодоление возрастного кризиса : диссертация... кандидата психологических наук : 19.00.13. / Е. М. Бетина. – Тамбов, 2007. – 177 с.
3. *Брайт Д.* Стресс: теории, исследования, мифы. / Д. Брайт, Ф. Джонс // М. : Олма-Пресс, 2003.
4. *Леонтьев Д. А.* Тест жизнестойкости : Методич. руков. / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. — М. : Смысл, 2006. — 63 с.
5. *Шахматов Н. Ф.* Психическое старение / Н. Ф. Шахматов. – М. : Речь, 1996. – 176 с.
6. *Erikson E.H.* Vital involvement in old age. / E. H. Erikson, J. M. Erikson, H. Q. Kivnick. – New York : Norton, 1986. – 306 p.
7. *Evert J.* Morbidity profiles of centenarians: survivors, delayers, and escapers. / J. Evert, E. Lawler, H. Bogan, T. Perls // Journal of Gerontology. – 2003. – Vol. 58. – No. 3. – P. 232–237.
8. *Kryla-Lighthall N.* The role of cognitive control in older adults' emotional well-being / N. Kryla-Lighthall, M. Mather. // Handbook of Theories of Aging; ed. V. Bengtson et al. – 2nd edition. – New York: Springer, 2009. – P. 323–344.
9. *Maddi S.* The Personality Construct of Hardiness: Effects on Experiencing, Coping and Strain / S. Maddi // Consulting Psychology Journal: Practice and Research. – Vol. 51. – No.2. – 1999. – P. 83–94.
10. *Maddi S.* The Personality Construct of Hardiness III: Relationships with Repression, Innovativeness, Authoritarianism and Performance / S. Maddi, R. Harvey, D. Khoshaba, J. Lu, M. Persico, M. Brow // Journal of Personality. – 2006. – Vol. 74. – No.32. – P. 575-598.

11. Sharma A. Subjective Well-Being of Retired Teachers: The Role of Psycho-Social Factors. / A. Sharma // International Journal of Psychological Studies. – Vol. 3. – No.1. – June 2011. – P. 36-42.

Робота посвящена изучению жизнестойкости пожилых людей в разных социальных ситуациях. Обнаружено, что эта черта более выражена у жителей гериатрического пансионата, выступая защитным механизмом в переживании сложных жизненных обстоятельств. В поздней взрослости жизнестойкость определяет высокую удовлетворенность жизнью.

The article is dedicated to the study of hardiness of old-aged people who live in different social situations. It is found that this feature is more expressed among people living in the geriatric boarding house being psychological defense for getting through difficult life situations. In late adulthood hardiness determines high life satisfaction.

©2012 р.

Н. В. Гула (м. Київ)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОМІНУЮЧИХ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У СТУДЕНТІВ

Постановка проблеми. Існуючі дослідження проблеми домінуючих негативних психічних станів у студентському віці визначають сутнісні характеристики, які впливають на визначення їх видів, міри прояву. Найчастіше виникає необхідність саморегуляції таких негативних психічних станів: фрустрація, як реакція на перешкоди, що виникають на шляху особистості до досягнення нею мети і реалізації прагнень; агресія - емоційний стан, що характеризується підвищено імпульсивною поведінкою і прагненням нанести шкоду іншому; стрес як специфічний стан психофізичної напруги, що виникає в екстремальних умовах діяльності особистості; тривога як емоційно загострене передчуття загрози, стан занепокоєння. Такі стани мають спільні емоційні прояви у вигляді хвилювання, неспокою, стурбованості.

Як базове поняття, психічні стани вперше стали предметом системного наукового аналізу у дослідженнях М. Д. Левітова. Окремих проблемам виникнення і прояву психічних станів особистості присвячені праці вітчизняних і зарубіжних вчених-психологів (Н.А. Амінова, В.М. Бехтерева, М.Й. Боришевського, В.К. Вілюнаса, Б.І. Додонова, В.О. Іванникова, Е.П. Ільїна, В.К. Каліна, О.Г. Ковальова, О.О. Конопкіна, Г.С. Костюка, М.Д. Левітова, К.К. Платонова, С.Л. Рубінштейна, В.В.Селіванова, О.Я. Чебикіна, П.М. Яковсона та інших).

У психолого-педагогічній літературі висвітлено зміст та підходи до класифікації особливостей негативних психічних станів особистості (В.М. Астапов, Ф.Є. Василюк, Л.Г. Дика, Л.Ю. Іванова, М.Д. Левітов, А.О. Прохоров, А.О. Реан, В.М. Юрченко).

Мета: виявити домінуючі негативні психічні стани у студентському віці та дослідити їх інтенсивність.

Аналіз результатів емпіричного дослідження. Негативні психічні стани переживають усі люди, проте міра їх впливу на особистість у студентському віці залежить від рівня вияву, визначає їх прояви. Наявність негативних психічних станів у структурі особистості може бути і тимчасовим явищем, що пояснюється адекватною роботою саморегулятивних чинників. Першим етапом емпіричного дослідження було виявлення актуальних домінуючих психічних станів студентів за допомогою методики "Актуальний домінуючий психічний стан" ((АС) Л.В. Кулікова в адаптації А.О. Прохорова):

1. Профіль особистості з психічним станом тривоги (шкала «Сп-АС»): особистість характеризується підвищеною тривожністю, апатією, низьким рівнем самооцінки, невпевненістю у собі, почуттям незадоволеності результатами навчальної діяльності, розчаруванням у собі та в майбутній професії тощо.

2. Профіль особистості з психічним станом агресії (шкала «Зб»): особистість характеризується постійною напругою, неадекватно високим рівнем самооцінки, нервовістю, невірноваженою поведінкою, неадекватним реагуванням на життєві ситуації, незадовільною емоційною саморегуляцією тощо.

3. Профіль особистості з психічним станом фрустрації (шкала «Ак-АС»): особистість характеризується емоційно-енергетичною напругою, роздратованістю, відчаєм, розчаруванням, агресивно-деструктивною взаємодією, незадоволеністю щодо реалізації власних потреб.

4. Профіль особистості з психічним станом стресу (шкала «Са»): особистість характеризується нестабільним емоційним станом, нервовістю, відчуттям загрози власному життю, інертністю, низькою працездатністю, відчуттям тілесного дискомфорту.

Отримані результати дослідження були узагальнені нами з точки зору їх динаміки з 1 по 5 курс та представлені у табл. 1.

Таблиця 1

Динаміка прояву профілів негативних психічних станів студентів-психологів у навчальному процесі

Психологічні профілі досліджуваних з негативними психічними станами	Показники вираженості у %		
	1 курс	3 курс	5 курс
Тривога «Сп-АС»	38,2	28,5	35,3
Агресія «Зб»	17,3	18,5	8,3
Фрустрація «Ак-АС»	32,3	37,4	38,2
Стрес «Са»	12,2	15,6	18,2