

виявлення смислових і лінгвістичних правил побудови монологічного мовлення та формування зв'язного мовлення на основі практичного застосування вивчених правил у навчально-комунікативних ситуаціях.

Отже, передбачається, що розроблена і запроваджена нами система корекційного впливу дозволить покращити стан монологічного мовлення у старших дошкільників дитячих будинків, що є необхідною умовою для успішної підготовки їх до шкільного навчання.

Використана література:

1. Дети-сироты консультирование и диагностика развития / Под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Полиграфсервис, 1998. – 336 с.
2. Методичні рекомендації щодо удосконалення утримання та виховання дітей у дитячих інтернатних закладах, що базуються на Конвенції ООН про права дитини / Упорядники та авторський колектив: Л. С. Волинець, О. Г. Антонова-Турченко, І. Б. Іванова, Н. М. Комарова, І. В. Пеша, С. М. Трусова. – К.: "Студцентр", 1988. – 192 с.
3. Моїсеєнко Р.О. Шляхи вирішення соціальних проблем дітей-сиріт в Україні // Перинатологія та педіатрія. – 2003. – № 2. – С. 3-8.
4. Татенко Н.А. Психологические особенности готовности к школе детей шестилетнего возраста с отклонениями в эмоционально-волевой сфере. Автореф...дис. канд. психол. наук. К., 1988. – 21 с.
5. Тіхонова М.І. Психологічні фактори емоційної дезадаптації молодших школярів. Автореф.дис...канд. психол. наук. К., 2003. – 20 с.

Березіна О.О.

СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СТАРІННЯ

Дослідницький інтерес до психологічних проблем старіння пов'язаний з демографічними змінами у сучасному світі, що виражаються в тенденції до збільшення населення літнього і старечого віку. Основними факторами даного процесу виступають скорочення народжуваності і загальне збільшення тривалості життя (зокрема, у високорозвинених країнах). Так, у порівнянні з кінцем XVIII сторіччя, у XXI столітті смертність серед осіб 50-60 років скоротилася в чотири рази, а смертність серед осіб у віці 70 років зменшилася в два рази.

В Україні особи непрацездатного віку складають 23,8% від загального числа населення. Від загального числа чоловічого населення України особи непрацездатного віку складають 16,7% (61,0% – міські жителі, 39,0% – сільські), від загального числа жіночого населення, жінки непрацездатного віку складають 30,0% (59,9% – міські жителі, 40,1% – сільські). Відзначається явна перевага міського населення серед осіб постпенсійного віку. Особи похилого віку (75 років та старіші) складають 22,3% від усього непрацездатного населення України (55,5% – міські жителі, 44,5% – жителі сільської місцевості). Від загального числа непрацездатного чоловічого населення України особи похилого віку складають 17,5% (57,9% – міські

жителі, 45,1% – сільські), від загального числа непрацездатного жіночого населення, жінки похилого віку складають 24,6% (54,6% – міські жителі, 45,4% – жителі сіл) [7].

Варто підкреслити, що 66,9% усього населення України, що представляють обидві статі, проживають у містах, а 33,1% – у сільській місцевості, тобто показники сільського населення, майже в два рази перевищують показники міського населення. Від загального числа населення пенсійного віку і старше, 60,3% складають особи, які проживають у містах, а 39,7% – у сільській місцевості [7].

Старість являє собою заключний період людського життя, початок якого звичайно зв'язують з поступовим відходом людини від участі в продуктивному житті суспільства. Точне хронологічно визначення границь старості (тобто визначення вікової межі між зрілістю і старістю) не є можливим через значні індивідуальні розходження в появі ознак старіння. Останні у свою чергу, виражаються в поступовому ослабленні усіх функцій організму людини і пов'язані з цілим комплексом соціально-економічних, біологічних і психологічних причин.

Процес старіння носить генетично запрограмований характер, що супроводжується віковими змінами в психіці. Єрмолаєва М. зауважує з цього приводу, що «старість варто характеризувати не стільки гаснучими здібностями, але, насамперед, якісно відмінною психікою, оскільки розвиток людини є ланцюгом якісних змінювань» [3, С.7]

На думку Біррена і Шрутца, які вивчали дану проблему в різних аспектах, процес старіння містить у собі три головні компоненти: біологічне старіння; соціальне старіння; психологічне старіння. Біологічне старіння викликає наростання уразливості організму і характеризується збільшенням імовірності летальності. Соціальне старіння характеризується змінюванням соціального статусу в зв'язку з виходом на пенсію, відходом від активної трудової діяльності, зміною соціальних ролей. Психологічне старіння відповідає рівню адаптації до інволюційних процесів, здатності справлятися з труднощами.

Тернер Дж. і Хелмс Д. розглядають старіння як синтез взаємовпливаючих процесів:

- власне психологічне старіння (зокрема, уявлення індивіда про своє старіння);
- специфічне відчуття психологічної старості (об'єктивними ознаками якого є зниження інтелектуальних здібностей і звуження емоційної сфери, а суб'єктивні залежать від індивідуальних особливостей людини). Індивід порівнює своє власне старіння і старіння інших людей (виникає певна психологічна асиметрія, коли людині здається, що він старіє швидше або повільніше, ніж оточуючі люди);
- біологічне старіння (інволюція організму);
- соціальне старіння (як індивід зв'язує старіння з соціумом; поведінка і виконання соціальних ролей людьми похилого віку) [4, С. 96-106.].

Представник психоаналітичного підходу Карл Юнг визначав старість як «другу половину життя», в яку людина може знайти новий повноцінний розвиток власної

особистості. Юнг вважав, що потреба вироблення цілісного погляду на своє життя, спрямованість усередину себе і самоспоглядання є необхідними в старості і представляють обов'язок кожної людини. Саме в результаті такої психологічної перебудови виробляються: нова життєва позиція, раціональний погляд на власне існування і досягається стійка психічна і моральна рівновага. Ступінь адаптації в старості Юнг зв'язував з підготовленістю індивіда до вступу в нову фазу життя і готовністю до виконання специфічних задач, які ставить перед людиною пізній вік. Основна причина нервових зривів у процесі старіння, на думку Юнга пов'язана з непередготовленістю людини до цього життєвого етапу [14, С. 8].

В організмі людини в період інволюції відбуваються негативні зрушення, які виявляються в старінні серцево-судинної, нервової, ендокринної, імунної і інших систем. Однак, при цьому спостерігається посилення чинності закону гетерохронії, що виражається в тривалому збереженні і, навіть, поліпшенні роботи одних систем організму за рахунок відповідного наростання інволюційних процесів в інших системах. Даний феномен пояснюється, насамперед, значимістю цих систем у життєво важливих процесах організму. Для інволюційного процесу характерно не тільки зниження, але і визначене посилення активності організму. Отже, можливість власної збереженості організму прямо залежить від ступеню складності психонервової організації особистості.

Український геронтолог В. В. Фролькіс розробив адаптаційно-регуляторну теорію старіння, відповідно до якої, у пізньому віці, поряд з деструктивними процесами і скороченням адаптивних можливостей організму існують процеси, спрямовані на підтримку його високої життєздатності і збільшення тривалості (вітаукт – від *vita* – життя, *auctum* – збільшувати). Вітаукт, стабілізуючи життєдіяльність організму, відновлює і компенсує багато змін, які викликані інволюцією, що, у свою чергу, сприяє виникненню нових пристосувальних механізмів [10, С. 12-23].

У традиційному уявленні старість – це хвороби і залежність від інших людей. У суспільстві закріпилася певна думка про те, що старим людям властиві консервативні погляди, що гальмують суспільний прогрес. Однак, з часом уявлення змінюються. У наш час багато людей у постпенсійному віці не тільки ведуть самостійне життя, але й приносять користь суспільству як працівники у різних сферах діяльності. Прикладом еволюції поглядів на старість є обговорення суспільством корисності діяльності старих людей. Із соціокультурної точки зору, у даний час уявлення про вікові зміни розглядаються не тільки як втрати колишніх ролей, а усвідомлюються також сильні сторони пізнього віку, його суспільний потенціал.

Почуття, що ти потрібний іншим людям, на думку більшості геронтологів, вважається найважливішою умовою задоволеності в старості. При цьому йдеться не

тільки про можливість самостійного життя на основі особистої відповідальності за себе, але і про можливість старої людини нести відповідальність за інших.

Свобода, що з'явилася у постпенсійний період, у результаті звільнення від професійних і сімейних обов'язків, у більшій частині літніх осіб використовується для самостійного планування свого життя, зрозуміло, за умови, що соціальне оточення, стан здоров'я і матеріальне становище дозволяють таке життя вести [12, С. 61].

Наявність випадків задоволеності життям у старості вказує на те, що багато людей вміють користуватися пізньою свободою і сприймають її як особисте надбання. Така свобода починається в так званому, «третьому» віці (від 60 до 75 років). Біологи відзначають, що нинішні 70-річні люди тому відповідають 65-річним, тобто що «молода старість» за минулі десятиріччя продовжилася на 5 років. Реабілітаційно-медичні, культурні і технічні досягнення сприяли продовженню життя [15, С. 148-149].

Безліч всесвітньо відомих людей продемонстрували приклад як фізичного, так і психологічного довголіття: Софокл — давньогрецький поет, драматург прожив 90 років; Гіппократ — давньогрецький лікар, реформатор медицини, відомий у психології в зв'язку з навчанням про темперамент, - 90 років; Платон — давньогрецький філософ — 80 років; М. Буаноротті прожив 89 років, Тиціан — 99 років, И. В. Гете — 83 роки, Д. Верді — 88 років, И. П. Павлов — 87 років, Б. Шоу — 94 роки, В. Гюго — 83 роки, Вольтер — 84 роки, І. А. Бунін — 83 роки, І. Стравінський 89 років, Б. Рассел — 98 років, С. Моем — 91 рік, П. Пікассо — 92 роки. Можна назвати багато інших.

Творча діяльність у значній мірі виступає як фактор не тільки психологічного, соціального, але й біологічного довголіття. Після 70 років продуктивно працювали багато відомих учених: П. Ламарк, М. Ейлер, К. Лаплас, Г. Галілей, Ім. Кант, і ін. Ряд видатних учених і діячів мистецтва і культури змогли зберегти високу працездатність не тільки в літньому, але й у похилому віці: А. Гумбольдт писав «Космос» у період з 76 до 89 років, І. П. Павлов створив «Двадцятирічний досвід» у 73 року, а «Лекції про роботу великих півкуль головного мозку» у 77 років, Л. М. Толстой написав «Воскресіння» у 71 рік, у 72 роки — «Живий труп», а в 76 років — «Хаджі Мурат».

На думку видатних учених І. І. Мечнікова, А. А. Прочанина, І. П. Павлова, потенціал тривалості життя людини складає більше ста років, а довголіття і довговіччя є не виключенням, а природним фізіологічним явищем. За даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року в Україні проживає 1549 осіб у віці 100 і більш років (12,8% чоловіків, 87,2% жінок). З них 42,7% проживає в містах (16,0% чоловіків, 84,0% жінок), а 57,3% у сільській місцевості (10,5% чоловіків, 89,5% жінок) [7].

Отже, період старіння – це, насамперед, перебудова соматичних і психологічних структур, що супроводжується виробленням принципово нових адаптаційних установок, які відповідають загальній віковій інволюції всього організму. У цьому періоді відбувається посилення дії онтогенетичних законів гетерохронності, нерівномірності і стадіальності, що неминуче викликає наростання суперечливості в розвитку різних підструктур психіки людини. Проте, одночасно з інволюційними процесами, відбуваються зміни і новоутворення прогресивного характеру, які торкаються всіх рівнів організації індивіда, що дозволяють переборювати вплив деструктивних факторів у літньому і пізньому віці. Для збереження активності і продовження довголіття необхідно, щоб протягом всього онтогенезу, індивід розвивався як соціально активна особистість, суб'єкт творчої діяльності, щоб мати високий рівень самоорганізації і свідомої саморегуляції свого способу життя і життєдіяльності в цілому.

Використана література:

1. Вікова та педагогічна психологія: навч. Посіб. (Скрипченко А. В., Долинская Л. В., Огороднийчук З. В. и др.). – К.: Просвіта, 2001.
2. Гамезо М. В., Петрова Е. А., Орлова Л. М. Возрастная и педагогическая психология. – М.: Педагогическое общество России, 2003.
3. Ермолаева М. Практическая психология старости. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002.
4. Краснова О.В. Социальная психология старения как основная составляющая социальной геронтологии // Мир психологии. – 1999. – № 2. – С. 96-106.
5. Краснова О.В., Лидерс А.Г. Социальная психология старости. – М.: «Академия», 2002.
6. Старость: Популярный справочник. – М.: 1996.
7. Статеве віковий склад населення України (За даними всеукраїнського перепису населення 2001 року). – Київ, Державний комітет статистики України, 2003.
8. Стюарт-Гамильтон Ян. Психология старения. – СПб.: Питер, 2002.
9. Фролькис В.В. Долголетие: действительное и возможное.- Киев, 1982.
10. Фролькис В.В. Системный подход, саморегуляция и механизмы старения // Геронтология и гериатрия. – Киев, 1985. – С. 12-23.
11. Ханна Т. Искусство не стареть. Как вернуть гибкость и здоровье? (пер. с англ.). – СПб., 1996.
12. Хойфт Г., Крузе А., Радебольд Г. Геронтопсихикосоматика и возрастная психотерапия – М.: 2003 – С. 61.
13. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. – М.: 1996.
14. Юнг К.Г.. Этапы жизни. Избранные труды. – М., 1995.
15. Martin G.M. The genetics of aging 10: 1998. – С. 148-149.

Аннотация

Статья посвящена современным психологическим проблемам старения и содержит, представляющие интерес, сведения демографического характера. Период геронтогенеза рассматривается как процесс перестройки соматических и психологических структур, сопровождающихся выработкой принципиально новых адаптационных установок, в результате которых происходят изменения и новообразования прогрессивного характера, позволяющие продлевать социальное и психологическое долголетие лиц пожилого и позднего возраста.