**Особенности пожилых людей**

**Какие социальные проблемы окружают пожилых людей**

Особенности пожилого возраста, как одного из наиболее сложных периодов жизни, связаны с постепенным увяданием физиологических и социальных функций, что отражается на физическом и психологическом состоянии. Для того чтобы обеспечить «благоприятные» условия для комфортного старения, необходимо четкое понимание возрастных особенностей пожилого человека.

**Какие различают типы старости**

Первый тип – это люди, которые, несмотря на расставание с активной профессиональной деятельностью, принимают участие в социальных процессах, жизни общества. Так называемая «творческая», или «активная старость» позволяет избежать мыслей о разного рода «ущербности», и способствует ощущению полноценной жизни.

Ко второму типу старости относятся ситуации, когда пожилой человек направляет свою энергию на обустройство материальной стороны своей жизни. Это включает не только накопление материальных благ, но и путешествия, самообразование, а также другие виды активности, на которые в годы профессиональной деятельности попросту не хватало времени. Люди, которые относятся ко второму типу, характеризуются высоким уровнем социально-психологической приспособленности.

Третий тип старости в основном характерен для женщин. Они сосредотачивают все свои силы и мысли на семье. Такое поведение не оставляет времени на хандру и психологические переживания, но все же может снижать уровень удовлетворенности собственной жизнью, по сравнению с представителями двух первых типов.

К четвертому типу относятся пожилые люди**, активно занимающиеся собственным здоровьем.** Это становится их смыслом жизни и приносит некоторую степень морального удовлетворения. К негативным сторонам представителей четвертого типа можно отнести часто проявляющееся преувеличение опасности реальных, а порой и вымышленных болезней.

Вышеперечисленные типы старости можно отнести к психологически благополучным. В тоже время часто встречаются и отрицательные примеры развития в пожилом возрасте. Это агрессивные, ворчливые, неудовлетворенные собственной жизнью и окружающим обществом люди. Они склонны к постоянной критике всех вокруг, к предъявлению претензий, поучениям и разочарованиям. Такие люди «грызут» себя за упущенные возможности (порой мнимые), чем делают себя еще более несчастными.

**Как человек относится к собственному старению**

Нормальное отношение предполагает понимание своего состояния и адекватное восприятие информации о старости.

Пренебрежительное. У людей с таким отношением может наблюдаться необоснованный оптимизм, вызванный непониманием особенностей собственного старения. Недооценка происходящих процессов может сопровождаться бравадой, демонстрирующей пренебрежение к старению. Такое поведения часто скрывает общую слабость, повышенное переживание о состоянии здоровья и страх смерти.

При отрицательном отношении пожилой человек старается отогнать мысли о старости, и не обращать внимания на происходящие процессы. Это может выливаться в гиперактивность, вызванную желанием сохранить свой прежний статус.

**Геронтофобное** отношение подразумевает боязнь старости. Человек, даже понимая, что преувеличивает существующую опасность, не может бороться со своими опасениями. В результате важные личные социальные цели могут уходить в тень, а потребность в эмоциональных контактах и признании приводит к демонстрации собственной беспомощности.

При трагическом отношении пожилой человек рассматривает старость, как крушение себя, а собственную жизнь считает серой и скучной. Такое поведение может быть связано с активизацией защитных механизмов от психологических травм, связанным с собственным старением.

**Геронтофильное** отношение наоборот предполагает успокоенность, и даже некоторую удовлетворенность старением, которое рассматривается как свобода и возможность «жить для себя».

**В чем заключаются психологические особенности пожилых людей**

Психология пожилого человека характеризуется консервативным отношением к окружающему миру. В связи с этим, человек сложнее адаптируется к меняющимся нормам морали, и поэтому все больше склонен критиковать «новые манеры».

Среди всего разнообразия жизненных позиций людей пожилого возраста можно выделить пять основных:

«Конструктивная» позиция характерна для спокойных людей, которые в предыдущие возрастные периоды отличались веселым нравом и удовлетворенностью жизнью. Такие качества сохраняются и с возрастом. Они нормально относятся к старости и смерти. Не делая трагедии из собственного возраста и различных заболеваний, люди с такой позицией хорошо контактирую с другими, и оказывают им помощь. Человек с такой позицией благополучно проживает завершающий жизненный этап.

«Зависимая» позиция наблюдается у людей пожилого возраста, которые и раньше отличались недоверием к себе, имели пассивную жизненную позицию и слабую волю. С возрастом они требуют помощи и ищут признания, а если не находят этого, то выбирают образ обиженного и несчастного человека.

«Защитная» позиция присуща людям, которым иногда называют «толстокожими». Им характерна замкнутость, нежелание принимать чью-либо помощь и скрытость чувств. Ненависть к старости заставляет их продолжать активный образ жизни и приводит к нежеланию отказываться от работы.

«Враждебность к миру» проявляют «гневные люди», которые во всех собственных реальных и придуманных неудачах склонны винить общество и свое окружение. Пожилые люди с такой позицией отличаются повышенной подозрительностью, недоверием к другим и агрессивностью. Они также испытывают высокую степень отвращения к старости и стремятся продолжать профессиональную деятельность.

«Враждебность к себе и своей жизни». Эту позицию занимают люди с депрессивным складом характера, лишенные интересов, они склонны к фатализму. Пожилые люди такого типа имеют обостренное ощущение одиночества и «ненужности». Собственная жизнь для них представляется неудачной, а факт приближающейся смерти ими расценивается как избавление от своих несчастий.

 **Престарелые граждане**

Процесс психического старения характеризуется четырьмя группами возможных реакций:

Реакции на изменившиеся телесные ощущения и субъективная интерпретация своих ощущений: снижаются возможности собственного тела - замедляются движения, реакция на различные раздражители запаздывает и так далее.

Реакции на трансформацию психических функций, а также переживания этих изменений субъективного характера: ухудшается кратковременная память, появляются сложности с концентрацией внимания, с анализом жизненных проблем, снижается скорость реакции психики и возможности к адаптации. Все эти проявления трансформации психических функций становятся причиной снижения самооценки, уменьшению интересов и общения.

**Реакции на происходящее в социальной сфере, изменения в области социальных связей**:

поддерживается связь с профессиональной деятельностью, которая была основной в течение всей жизни. Это происходит опосредованно через получение информации из специальных источников, либо, в обратном направлении, через написание мемуаров и профессиональных статей;

сужается сфера интересов из-за того, что область профессиональных тем выпадает из обычной жизни. В бытовом общении обсуждаются исключительно семейные проблемы, телевизионные новости и другие события, не связанные с предыдущей трудовой активностью;

на первый план выходит забота о состоянии здоровья. Самыми значимыми темами для бесед становятся лекарства, болезни, варианты лечения и так далее;

смыслом жизни становится ее сохранение. В круг социальных общений входят родственники, доктор, сотрудники социальных служб;

все направлено на поддержку жизнедеятельности - пропадает эмоциональный аспект общения.

Реакции, обусловленные размышлениями о надвигающейся смерти.

Люди по-разному воспринимают факт смерти. Различия в ее восприятии связаны с такими факторами, как темперамент, культурная среда, религиозные верования.

Кроме психологических особенностей, присущих человеку в старости существуют также и **психопатологические, которые проходят в 6 этапов:**

1 этап: по-настоящему важными остаются воспоминания из прошлой жизни, а реальные события отодвигаются на второй план;

2 этап: постоянно идет ухудшение памяти;

3 этап: теряется объективная оценка реальной жизни;

4 этап: беспомощность становится причиной апатии к миру, что впоследствии приводит к дезориентированию в происходящих событиях.

5 этап: появляется возрастная бесчувственность сознания, теряется контроль за функциями мышц.

6 этап: наступает состояние глобальной беспомощности.

Психология пожилых людей носит индивидуальный характер. Особенности протекания старости находятся в зависимости от наследственных факторов, соматических заболеваний, сильных психологических стрессов и других моментов.

**Возрастные или физиологические особенности у пожилых людей**

С возрастом кожные покровы пожилого человека становятся тонкими. Более ярко этот процесс выражается на ладонях, ступнях, вокруг суставов и в районе выступающих костей. Снижение пото- и салоотделения способствует сухости кожи и приводит к потере ее эластичности, появлению морщин и крупных складок. Подкожная жировая клетчатка стремительно теряет свой объем. Все эти процессы становятся причиной повышенной травматичности кожных покровов, появлению язв и плохой заживляемости.

Волосы со временем изменяются под влиянием иммунитета, генетики, факторов климатического и экологического характера. Волосы утончаются, теряют свою окраску и редеют. Снижается также и масса костной ткани. Элементы суставов и диски позвоночника становятся более тонкими. Это приводит к постоянным болевым ощущениям.

Уменьшается количество мышечной ткани, что становится одновременно причиной и следствием пониженной физической активности. Как итог, снижается и работоспособность. Быстро возникающее ощущение усталости мешает выполнять привычную деятельность.

Нарушается походка. У пожилого человека замедляется шаг, и он становится менее устойчивым. Время опоры на обе ступни увеличивается, что придает походке эффект шарканий. В движениях появляется неуклюжесть.

Легочная ткань теряет свою эластичность. Снижение хода диафрагмы приводит к тому, что легкие не расправляются до конца. Появляется одышка. Уменьшение бронхиальной проходимости уменьшает дренажную функцию бронхов, поэтому у пожилых людей есть риски заболевания пневмонией.

С возрастом ухудшается работа сердечной мышцы. Особенно это отражается на ее сократительной способности. При физических нагрузках она хуже проталкивает кровь ко всем частям организма. Повышенная усталость вызвана тем, что ткани не получают с кровью достаточного количества кислорода. Результатом этого процесса является снижение физических возможностей пожилых людей и повышенная утомляемость.

**Социальные особенности или жизненные проблемы людей в пожилом возрасте**

Здоровье является одним из основных вопросов для людей пожилого возраста. Главной характеристикой здоровья для этой категории людей является существенное ухудшение качества жизнедеятельности. По статистике количество заболеваний у людей пожилого возраста в два раза выше, чем у представителей более молодых групп, а для стариков эта цифра вырастает до 6. При этом основную массу составляют хронические болезни сердца, суставов, сосудов, проблемы со зрением и слухом. Среднестатистический пожилой гражданин РФ имеет от двух, до четырех заболеваний. Затраты на лечение увеличиваются.

**Материальное положение**. Граждане, которые попадают в категорию пожилых, в большей степени обеспокоены материальным положением, инфляцией, ценами на лекарства и продукты питания. Высокая стоимость качественных продуктов ухудшает ежедневный рацион людей пожилого возраста. В этой возрастной группе наибольший процент соотечественников живет, что называется, «впроголодь». Низкие пенсии создают проблемы с покупкой нормальной одежды и удобной обуви, не говоря уже о возможности расходовать средства на социально-культурную сферу. Все это еще больше способствует ухудшению здоровья и психо-эмоционального состояния людей.

**Одиночество**. Это понятие становится злободневной проблемой пожилого человека. Психологическое состояние таких людей находится под воздействием узости социальных контактов. Это приводит к отчужденности и эмоциональной подавленности. Причины одиночества для пожилых людей заключаются в отсутствии деловых связей, продолжительных болезнях, в уходе из жизни родственников и членов семьи.

 **Одинокие пожилые люди**

В нашей стране существует огромный разрыв в количестве представителей разных полов в общем числе пожилых и престарелых людей. Женщин в этой группе больше в 2 и более раз. Это объясняется разной продолжительностью жизни, а также разным восприятием смерти супруга, или супруги. Смерть жены по статистике переживается острее, так как мужчины менее склонны к ведению быта в одиночку. В тоже время мужчине проще найти новую спутницу жизни. Для пожилой женщины шансы создать новую семью достаточно малы. Это компенсируется тем, что женщины более коммуникабельны, легко находят друзей и могут самостоятельно позаботиться о собственном быте. Партнер для человека старческого возраста необходим для упрощения решения финансовых вопросов, как тот, на кого можно положиться, а так же тот, о ком нужно заботиться.

Существует отдельная категория пожилых людей, которые видят в одиночестве особую ценность своего возраста. Они сознательно снижают социальную активность и уходят от общения с другими людьми.

**Пять основных «жизненных позиций» пожилых людей**

«**Конструктивная позиция»** - люди с такой позицией, как правило, всю жизнь были спокойными, довольными и веселыми. Они сохраняют эти черты и в старости. Они позитивно относятся к жизни, которой радуются, и, в то же время, способны примириться с приближающейся смертью, не страшась ее. Они активны, стремятся помогать другим. ТЛз своей старости и недомоганий трагедии не делают, ищут развлечений и контактов с людьми. Такие люди, скорее всего, благополучно проживают свой последний период жизни.

**«Зависимая»** - присуща пожилым людям, которые всю жизнь не очень-то доверяли себе, были слабовольными, уступчивыми, пассивными. Старея, они с еще большим усилием ищут помощи, признания, а не получая этого, чувствуют себя несчастными и обиженными.

**«Защитная»** - формируется у такого типа людей, которые как бы «покрыты броней». Они не стремятся к сближению с людьми, не желают получать от кого бы то ни было помощь, держатся замкнуто, отгораживаясь от людей, скрывая свои чувства. Старость они ненавидят. Они не желают отказываться от активности и работы.

«**Враждебность к миру»** - «гневливые старики», обвиняющие окружающих и общество, виноватых, по их мнению, во всех поражениях и неудачах, которые они претерпели в жизни. Люди этого типа подозрительны, агрессивны, никому не верят, не хотят от кого-либо зависеть, испытывают отвращение к старости, цепляются за работу.

**«Враждебность к себе и своей жизни»** - пассивная жизненная позиция, при которой люди лишены интересов и инициативы, склонны к депрессии и фатализму. Старики чувствуют себя одинокими и ненужными. Свою жизнь считают неудавшейся, к смерти относятся без боязни, как к избавлению от несчастливого существования.

Берегите себя, здоровья вам и вашим близким!