

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИИ И ДРУГИХ НАУК О ЧЕЛОВЕКЕ

УДК 159.9.07

Буравцова Наталия Владимировна

*кандидат психологических наук, доцент кафедры практической и специальной психологии, Новосибирский государственный педагогический университет;
доцент кафедры психологии, педагогики и правоведения,
Новосибирский государственный университет экономики и управления,
Новосибирск, Россия, burawzov@sibmail.ru*

ВОЗРАСТНОЙ КРИЗИС СТАРОСТИ КАК ДЕТЕРМИНАНТА АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Аннотация. Статья посвящена проблемам проявления аутодеструктивного поведения в пожилом и старческом возрасте. Обозначены основные симптомы возрастного кризиса старости и его специфические особенности. Показаны различные проявления возрастнo-ситуационной депрессии и типы приспособления к старости. Уделено внимание новообразованиям пожилого возраста, которые могут быть заложены в основу психотерапии аутодеструктивного поведения.

Ключевые слова: пожилой возраст, возрастной кризис, геронтология, возрастная депрессия, психотерапия.

Buravtsova Nataliya Vladimirovna

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Practical and Special Psychology, Novosibirsk State Pedagogical University; Associate Professor of the Department of Psychology, Pedagogy and Law, Novosibirsk State University of Economics and Management, Novosibirsk, Russia, burawzov@sibmail.ru

ELDERLY CRISIS AS A DETERMINANT OF AUTODESTRUCTIVE BEHAVIOR

Abstract. The article is devoted to the problems of manifestation of autodestructive behavior in the elderly and senile age. The main symptoms of the age crisis of old age and its specific features are described. The manifestations of age-situational depression and types of adaptation to old age are analyzed. Attention is paid to the neoplasms of the elderly, which can be the basis for the psychotherapy of autodestructive behavior.

Keywords: old age, age crisis, gerontology, age depression, psychotherapy.

Естественное старение населения представляет собой одну из современных глобальных проблем. Так, по статистическим данным, только за последние 10 лет численность населения РФ старше трудоспособного возраста выросла на 3 млн человек и, по прогнозом, к 2030–2035 гг. количество нетрудоспособного населения в России составит 18–19 % [9]. Поэтому изучению психологических аспектов старения, возможностей сохранения психического здоровья, формирования конструктивной жизненной позиции и профилактике аутодеструктивных проявлений, свойственных пожилому возрасту, уделяется существенное внимание в клинической психологии и геронтопсихологии.



На сегодняшний день специалисты пользуются классификацией, выделяющей хронологические периоды в позднем онтогенезе человека: пожилой возраст (60–74 года), старческий возраст (75 лет и старше). К отдельной категории были отнесены так называемые долгожители (90 лет и старше) [1].

В теории Э. Эриксона старости уделяется особое внимание как одной из стадий психосоциального развития. По мнению автора, здоровое саморазвитие достигает целостности, подразумевающей самопонимание и самопринятие на самом глубинном уровне. Обладание жизненной мудростью в совокупности с непосредственным доверием к миру он определяет термином *integrity* – интегративность, неделимость, целостность [10]. По мнению Э. Эриксона, трудно передать в этом слове сущность столь сложного душевного состояния, поэтому он описал его элементы:

- стойкая ориентация эго на поддержание порядка и смысла;
- постнарциссическая приверженность человеческого эго;
- переживание аутентичного опыта, транслирующего конкретные значения и элементы жизненного миропорядка, автономно от той цены, которую личности довелось за это заплатить;
- интериоризация персонального жизненного цикла;
- положительное отношение к индивидуальному стилю жизни без привязки к тому, каким он был и каковы его итоги [10].

Обладатель личностной интегративности, понимая относительность жизненных линий, придающих осмысленность человеческим усилиям и стремлениям, намерен отстаивать достоинство своего жизненного пути. Интегративность, поддерживаемая традициями и культурой, становится «духовным наследием отцов», отпечатком генезиса. Перед лицом интегративности такой глубины смерть утрачивает значимость и силу; человек обретает особую жизненную мудрость [12].

По мнению Е. Е. Сапоговой, жизненная мудрость представляет собой такое автономное (но при этом активное) отношение человека к собственной жизни (пусть и ограниченной определенным временным периодом существования), при котором возможно проявление зрелости ума, глубины внимания, продуманности и взвешенности суждений и глобальности миропонимания [7].

Завершение жизненного цикла поднимает вопросы, значимые для любой культуры или религии, поэтому любая цивилизация, по Э. Эриксону, может быть охарактеризована по тому, какое значение в ней придается полноценному жизненному циклу личности. Какими бы ни были ответы отдельных личностей на эти вопросы, к жизненному завершению человек неминуемо оказывается лицом к лицу с кризисом идентичности, формулу которого можно выразить фразой «я есть то, что меня переживает» [11]. Недостаточность, несформированность или потеря интегративности найдет свое проявление в страхе смерти – в отчаянии от осознания того, что не осталось времени пройти другой жизненный путь и попытаться обрести целостность.

О. В. Краснова отмечает, что лицам пожилого и старческого возраста присущ ряд специфических особенностей возрастного кризиса, усиливающих его протекание:

- проявление эгоцентризма, нетерпимости к любому, кто не проявляет к ним особенного внимания (все, кто не поглощен заботой о них, воспринимаются как эгоисты);
- интеллектуальные изменения: новые знания обретаются с трудом; проявляется ретроактивность памяти (происходящее сейчас запоминается с трудом, но отлично помнятся факты и действия давних лет).



- эмоциональные изменения: проявления беспричинного уныния, тоски и слезливости, активное возбуждение как ответ на самые малые раздражители;
- изменения в морально-нравственной сфере: неприятие новых поведенческих норм, привычек, образа жизни и т. п.;
- стандарты восприятия старости как поры угасания, хронических заболеваний и бедности, недоступности жизненных радостей и одиночества;
- мотивация избегания взамен мотивации успешности: человек старается игнорировать приписываемые старости проблемы, вместо того чтобы находить новые источники для позитивных эмоций;
- смысловое обесценивание важной деятельности, отказ признавать тот факт, что непрерывность развития генерирует новые смыслы, открытия и новые содержания любой деятельности;
- трансформация профессиональной активности, ставящая человека перед необходимостью поиска новых смыслов и целей предстоящего периода жизни;
- неуверенность в себе и будущем дне, которая способствует проявлению мелочности, скупости (иногда переходящей в жадность), педантичности, малоинициативности;
- тотальные перемены в восприятии временной перспективы – существенно изменяется психологическое время; большее значение придается воспоминаниям о прошлом и сегодняшним переживаниям, а «нити» в обозримое будущее все утончаются [3].

И. Г. Малкина-Пых приводит существенные симптомы кризиса старости:

- характерное расстройство настроения – возрастно-ситуационная депрессия;
- сверхзначимое отношение к лекарственным препаратам и способам лечения в совокупности с ипохондрической сконцентрированностью на болезненных ощущениях;
- обидчивость и тревожная мнительность;
- растущая конфликтность в межличностных отношениях, с одной стороны, и стремление к большей привязанности как следствие влияния страха одиночества – с другой;
- иррациональные страхи (страх причинения вреда, преследования или нападения);
- морально-нравственные переживания (необходимость отчитаться о смысле прожитой жизни);
- постепенная десекуализация, стирание гендерных различий во внешнем виде, одежде и поведении;
- страх смерти, выступающий как центральный симптом кризиса [4].

Важнейшая задача рассматриваемого возрастного периода, писал Э. Эриксон, – принять ценность прожитой жизни. Человеку необходимо обратиться назад и проанализировать жизненные достижения и неудачи; постараться принять собственную жизнь, отказавшись от порицания жизни других; ощутить нераздельность с индивидами – представителями разных культур и эпох. Лишь тогда формой принятия человеком конечности собственной жизни выступит мудрость со всем диапазоном ее цветов и оттенков [11].

В это время человеку принципиально, с одной стороны, осмыслить необходимость завершить то, что может и должно быть закончено, а с другой – осмыслить пределы реального и принять как собственное несовершенство, так и несовершен-



ство имеющегося миропорядка. Если этого не произойдет, то вместо мудрости человека наполнит чувство отчаяния, сопровождающее беспокойство и вину, связанные с различными жизненными промахами, ошибками и нереализованными возможностями. Недостижение интегративности может проявляться в боязни смерти, переживании безысходности или «маскироваться» под самонеприятие, недовольство социумом, правительством или какими-то конкретными людьми.

Самоопределение и ощущение своего места в системе «жизнь – смерть» является самой актуальной задачей личностного развития на протяжении всего этого периода. Как пишет И. Б. Новик, старость – связующее звено, переходная ступень между жизнью и смертью, время напряженной внутренней работы, направленной на осознание неотвратимости ухода из жизни [5].

Для периода поздней зрелости характерны специфические защитные механизмы, проявляющиеся в эмоциональной сфере:

- уменьшение эмоциональности лишает новые впечатления яркости;
- эмоциональное отстранение, внешне проявляемое как безразличие;
- старческая озабоченность как своего рода защитный механизм, позволяющий избежать сильных эмоциональных всплесков в действительно критических ситуациях [3].

Кроме активации указанных механизмов защиты, характерным для этого возраста является равномерное и стойкое понижение настроения – так называемое возрастное-ситуационное депрессивное расстройство. Т. Н. Сахарова описывает несколько вариантов ее проявления [8].

1. *Ипохондрическая фиксация.* Пожилой человек неизменно прислушивается к любым болезненным проявлениям, активно обсуждает их с другими людьми. В качестве сверхценной идеи могут выступать лечение, медицинские процедуры и препараты. В определенном смысле фиксация на лечении также представляет собой механизм защиты: концентрация внимания на болезни и ее лечении дает возможность игнорировать старение как таковое. Часто, описывая свое физическое состояние, человек старается любым способом подчеркнуть отличие своих симптомов от старческих проявлений: ведь болезнь может быть вылечена, а старость не лечится.

2. *Идеи о несправедливости и притеснении.* В этом случае акцент пожилого человека перемещается на его окружение, которое воспринимается как несправедливо притесняющее. Всепоглощающим оказывается переживание обиды – от него все стремятся избавиться. Любые доказательства о необоснованности каких-либо притеснений отрицаются из-за понижающейся критичности.

3. *Склонность к вымыслам.* У пожилого человека наблюдается склонность приукрашивать эпизоды своей биографии, преувеличивать свое участие и значимость в них; иногда это доходит до чистого вымысла (обязательно иллюстрирующего особую значимость рассказчика).

4. *Чувство ненужности и брошенности.* У переживания ненужности и брошенности выделяются несколько причин: во-первых, человек переживает собственную ненужность и проецирует это на окружающих и, во-вторых, реальное уменьшение его потенциалов быть кому-то нужным и полезным (из-за уменьшения физических сил, материальных ресурсов и т. п.) начинает восприниматься как угроза собственной целостности. Часто переживание своей ненужности сопровождается чувством незащищенности. Следует отметить, что подобное восприятие может не соответствовать подлинной ситуации.



В то же время нельзя упускать из виду тот факт, что, хотя старение – процесс закономерный и нормативный, оно содержит значительный спектр субъективных различий. На данной стадии онтогенеза отношение между календарным и биологическим возрастами может проявляться существенней, чем в детстве и юности. Индивидуально-типологические особенности человека обуславливают существование различных разновидностей старения.

Устойчивые типы (установки) приспособливания пожилых людей к старости обозначает Д. Б. Бромлей (см.: [2]).

1. *Установка зависимости.* Характерна для лиц, проявляющих пассивность, бездействие и стремление формировать свою зависимость от других. Такие пожилые люди, не обладая возвышенными витальными устремлениями, с легкостью отказываются от своих профессиональных дел, обеспечивают себе чувство защищенности за счет близкого окружения, поэтому такому пожилому человеку не свойственно переживание эмоциональной неуравновешенности.

2. *Защитная установка.* Подобная установка характерна для человека самодостаточного, целеустремленного, увлеченного какой-либо значимой деятельностью (общественной или профессиональной). Человек с такой установкой охотно разделяет принятые в обществе взгляды, избегая обсуждать собственные проблемы, точки зрения и переживания. Таким образом, страх смерти маскируется усилением внешней социальной активности.

3. *Установка враждебности.* Присуща тем, кого часто называют «гневливыми стариками». Такой человек с готовностью предъявляет широкий спектр претензий как своим близким, так и обществу в целом; реалистичность восприятия мира и своего места в нем утрачивается; ее место занимает зависть к возможностям молодости, мучительное ожидание и бунтарское отношение смерти.

4. *Установка аутовраждебности.* Свойственна лицам с деструктивным жизненным восприятием, избегающим упоминаний о былых жизненных трудностях и фиаско. Такие пожилые люди пассивно и бездейственно воспринимают приход старости, погружаются в состояние острой жалости к себе вследствие неудовлетворенной потребности в любви и привязанности. Смерть воспринимается как избавление от всех жизненных мучений и страданий.

5. *Конструктивная установка.* Человек, обладающий такой установкой, к себе относится разумно критично, свои жизненные достижения принимает такими, какие они есть, испытывает удовлетворение от эмоциональных контактов с близкими и друзьями, обладает чувством юмора и самоиронией, психологической устойчивостью и самостоятельностью; в случае необходимости способен обратиться за психологической поддержкой. Старость и смерть воспринимается им как естественные жизненные явления, не вызывающие сожаления или отчаяния.

Следовательно, при условии конструктивного разрешения кризиса старости у пожилых людей трансформируются жизненные установки, самоотношение и мировосприятие. Старость перестает восприниматься как время покоя и нарастающего бессилия, а формируется установка, что период старости – это период значимой внутриличностной работы и движения к самопониманию, самопринятию и интегративности.

Так, Е. Е. Сапогова, исследуя творчество М. М. Бахтина, указывает на его концепцию старости: это один из самых противоречивых жизненных периодов, когда «последние вопросы бытия» предстают перед человеком в полный рост, призывая



к соединению возможностей человека в принятии себя, собственного опыта и окружающего мира с телесной немощью и отсутствием потенциала реализовать все постигнутое и принимаемое им [6].

Кроме того, в противовес пессимизму существующих взглядов на старость следует обозначить наличие определенных новообразований, свойственных этому возрасту. Среди них можно отметить следующие:

- чувство свободной принадлежности к различным сообществам;
- ощущение личностного комфорта в межличностном взаимодействии;
- чувство своей аутентичности с другими, схожести с ними;
- вера в людей, в то, что каждый человек несет в себе что-то доброе, позитивное;
- ощущение «естественности» жизненных ошибок, которые рассматриваются как способ обретения жизненного опыта;
- удовольствие от собственного несовершенства; отказ от стремления быть «правильным» и «безгрешным»;
- ощущение себя частью культуры, традиций, всего человечества;
- ощущение того, что окружающий мир можно изменить в лучшую сторону.

Отмеченные новообразования являются базовой основой психотерапии кризиса старости, выступая важным психологическим ресурсом в профилактике возрастных личностных изменений и аутодеструктивных проявлений, способствующим поддержанию конструктивной и жизнестойкой личностной и жизненной позиции пожилого человека.

Список литературы

1. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. СПб.: Питер, 2003. 534 с.
2. Краснова О. В. Пожилые люди, умирание и механизмы переноса: Реферативный обзор // Психология старости и старения: хрестоматия / сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. М.: Академия, 2003. 416 с.
3. Краснова О. В. Социальная психология старости. М., 2002. 288 с.
4. Малкина-Пых И. Г. Возрастные кризисы взрослости. М.: Эксмо, 2005. 416 с.
5. Новик И. Б. Система «жизнь – смерть». М.: Изд-во Рос. откр. ун-та, 1992. 104 с.
6. Сапогова Е. Е. «Хронотоп Бахтина»: соблазн проникновения // Культурно-историческая психология. 2006. № 1. С. 94–98.
7. Сапогова Е. Е. Психология развития человека. М.: Аспект-пресс, 2001. 460 с.
8. Сахарова Т. Н. Личность на позднем этапе онтогенеза: возрастные задачи развития и кризис пожилого возраста // Современные наукоемкие технологии. 2008. № 8. С. 46.
9. Федеральная служба государственной статистики РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://www.gks.ru> (дата обращения 14.07.2019).
10. Элкинд Д. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни / пер с англ. М.: Когито-Центр, 1996.
11. Эриксон Э. Идентичность: Юность и кризис. М.: Флинта, 2006. 342 с.
12. Erikson E. H. The Life Cycle Completed. N. Y.: Norton, 1982. 316 p.

