

Ірина Кривенко  
Кафедра психології та психотерапії,  
Факультет наук про здоров'я,  
Український католицький університет,  
м. Львів

## ФОРМИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ, СПРЯМОВАНОЇ НА ПОКРАЩЕННЯ СУБ'ЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ МЕШКАНЦІВ ГЕРІАТРИЧНИХ ЗАКЛАДІВ<sup>1</sup>

Період пізньої зрілості – особливий етап життя людини. У соціальному сенсі він перш за все, асоціюється із виходом на пенсію, що якісно змінює становище людини у суспільстві, її соціальний статус, захищеність, рівень доходів, способ життя, передбачає необхідність адаптації до нових обставин життя, нової соціальної ролі. На особистісному рівні людини він пов'язаний з аналізом життєвого досвіду, узагальненням минулих досягнень, переоцінкою змісту свого існування, сенсу життя. Крім того, цей етап співпадає із періодом важливої кризи пізньої дорослості, появою інволюційних змін в організмі.

В умовах сучасного розвитку суспільства, акцентуванні не стільки на виживанні, скільки на забезпеченні комфортного існування людства та кожної окремої особи, орієнтації на підвищення якості життя, у зарубіжній та вітчизняній психології зростає інтерес до питань суб'єктивної оцінки існування, індивідуального змісту переживання щастя, що ряд дослідників<sup>2</sup> характеризують терміном «суб'єктивне благополуччя».

Зміст суб'єктивної оцінки якості власного життя у період пізньої зрілості, порівняно із попередніми життєвими стадіями, з одного боку, набуває

<sup>1</sup> Даний матеріал створено на основі авторського, раніше опублікованого тексту дисертаційного дослідження: І. С. Горбаль. *Соціально-психологічні чинники суб'єктивного благополуччя пенсіонерів*. Львів 2016.

<sup>2</sup> І. Ф. Аршава, О. М. Знанецька, Е. Л. Носенко. Позитивність образу Я і психологічне благополуччя особистості. Монографія. Дніпропетровськ: Вид-во «Інновація» 2011, с. 134; Л. З. Сердюк. Особистісна самореалізація та психологічне благополуччя як основні стратегічні лінії мотивації учіння студентів ВНЗ // *Науковий вісник Чернівецького університету [Педагогіка та психологія]* Вип. 687. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т 2014, с. 151-159; A. Clark. Born to be mild? Cohort Effects don't (fully) explain why well-being is U-shaped in Age // *IZA Discussion Paper*. No. 3170 2007. Available at: <http://ftp.iza.org/dp3170.pdf>; E. Diener, M. Seligman. Very happy people // *Psychological Science*. No.13 2002, p. 81-84.

виняткового значення, адже фактично є узагальненою оцінкою всього минулого досвіду та містить у собі судження та емоційне переживання цінності життя, а з іншого – визначає стратегії подальшого особистісного розвитку (адже він не припиняється у старості, а продовжує тенденції попередніх етапів).

Важливим аспектом життя літньої людини є зміна основних форм активності, що описується поняттям «спосіб життя» – сукупність типових видів життєдіяльності людини, що береться у єдності з умовами життя<sup>3</sup>, характерних для історично конкретної системи соціальних стосунків<sup>4</sup>. Фіксує особливості спілкування, поведінки та складу мислення людей у сферах праці, побуту, дозвілля, суспільно-політичній та культурній діяльності, поняття «спосіб життя» дає типологічну характеристику того, як переломлюються і втілюються реальні умови життєдіяльності (природні, економічні, соціально-політичні, культурні тощо) у повсякденному житті окремих індивідів та соціальних спільнот<sup>5</sup>. З огляду на зазначені показники, літніх людей за способом життя можна умовно розділити на декілька категорій, серед яких – особи, що ведуть активний спосіб життя (не припинили трудової діяльності, хоча досягли так званого «пенсійного віку», або офіційно не працюють, проте залучені до самоосвітньої, громадської, політичної та ін. діяльності, або беруть участь у житті власної родини, наприклад, підтримують побут, дають вночі доглядати вночі тощо) або пасивний (хворі, інвалідизовані літні люди, особи, які не цікавляться життям сім'ї, родини, самотні тощо). Серед останніх особливе місце займають особи, що проживають у геріатричних закладах, спосіб життя яких обмежений умовами та правилами закладу, основне коло спілкування – співмешканці та персонал, а можливості спілкування з рідними членами обмежені або відсутні. Окрім цього, перебування у закладі для літніх людей – складною психологічною обставиною, адже пов'язане із переживанням самотності та низької самооефективності, неспроможності, оскільки перебування у геріатричний заклад, в основному, зумовлене відсутністю у близькому оточенні осіб, що можуть надавати літній людині належний догляд та підтримку або втратою чи відсутністю власного місця проживання.

Така соціальна відкинутість мешканців геріатричних закладів відображена і у дослідницькій сфері, адже цій проблематиці в літературі присвячено небагато уваги. Водночас, питання соціально-психологічного супроводу

<sup>3</sup> Философский энциклопедический словарь / [под ред. Л. Ф. Ильичёва и др.]. М.: Советская энциклопедия 1983, с. 836.

<sup>4</sup> Ю. Швалб. Психологічні критерії визначення стилю життя // Соціальна психологія. 2003, с. 14-20.

<sup>5</sup> Новая философская энциклопедия: В 4 т. / под ред. В. С. Стёпина. М.: Мысль. Т. 1. 2008. с. 695. Режим доступа: <http://iph.ras.ru/elib/2142.html>.

способів психологічних інтервенцій для цієї категорії населення важливе як для покращення якості їхнього життя, так і для підвищення ефективності соціального обслуговування малозахисених верств населення.

### **Феномен суб'єктивного благополуччя: аналіз поняття**

Поняття «благополуччя» у психології останні декілька десятиліть набуло великої популярності. Його розглядають у різних аспектах, в результаті були створені конструкти «суб'єктивного», «психологічного», «особистісного», «емційного» та ін. благополуччя, що призвело до значної теоретико-методологічної плутанини. Окрім двох найвідоміших підходів до трактування благополуччя у західній науковій традиції – гедоністичного та евдемонічного<sup>6</sup>, існує ряд альтернативних концепцій<sup>7</sup>. Багатогранність феномену зумовлює складність побудови єдиної систематизованої теорії та навіть єдиного поняття на позначення суб'єктивного оцінкового ставлення людини до свого життя.

Поняттям «суб'єктивне благополуччя» оперують більшість західних прихильників гедоністичної концепції (Е. Дінер, А. Кларк, Ф. Андрес та ін.), яка, за твердженням Р. Венховен<sup>8</sup>, покликана з'ясувати, «що робить переживання (життя) і життя приємним та неприємним». Р. Раян та Е. Дечі<sup>9</sup> зазначають, що поняття суб'єктивного благополуччя виникло як кількісний показник «сервизний індекс благополуччя», як спроба перевести категорію «щастя» з філософсько-побутової у науково-методологічну. Суб'єктивне благополуччя розглядається з позицій ставлення до себе, навколишнього світу загальною та окремих його сторін<sup>10</sup>, що залежить від задоволення потреб людини,

<sup>6</sup> А. Е. Созонтов. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия // *Вопросы психологии*. №4 2006, с. 105-114; A. Waterman, S. Schwartz, R. Condon. The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation // *Journal of Happiness Studies*. No. 9 2008, p. 41-79.

<sup>7</sup> Р. М. Шамяинов. *Психология социального поведения личности*. Саратов: Наука 2009, 196 с.; М. Чиксентмихайи. *Поток. Психология оптимального переживания*. М.: Альпина-Бизнес-Фикшн 2011, с. 464; E. L. Deci, R. M. Ryan, F. Guay. Self-determination theory and actualization of human potential // *Theory driving research: New wave perspectives on self processes and human development*. Ed. by D. McInerney, H. Marsh, R. Craven, F. Guay. Charlotte, NC: Information Age Press 2013, p. 109-133.

<sup>8</sup> R. Veenhoven. Is Happiness Relative? // *Social Indicators Research*. No. 24 1991, p. 1-34.

<sup>9</sup> R. M. Ryan, E. L. Deci. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being // *Annual Review of Psychology*. No. 52 2001, p. 141-166.

<sup>10</sup> М. Селигман. *Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни*. М.: София 2006, с. 368; A. Clark. *Born to be mild? Cohort Effects don't (fully) explain why well-being is U-shaped in Age*. Available at: <http://ftp.iza.org/dp3170.pdf>

перш за все тих, що пов'язані із соціальною взаємодією<sup>11</sup>. При невдоволеності у певній сфері людина шукає способів відновлення позитивного стану<sup>12</sup>. Т. В. Данильченко оперує поняттям «суб'єктивне соціальне благополуччя», апелюючи до необхідності визначення посередницької ролі соціальних груп для сприйняття людиною життєвих подій на індивідуальному та суспільному рівнях<sup>13</sup>, що дає змогу визначити цілісність позитивного переживання людини як суспільної істоти власного існування.

З одного боку, наближеним до суб'єктивного є поняття психологічного благополуччя, що виникло в руслі евдемонічної концепції, і також розглядає його досягнення в контексті взаємодії людини зі світом. З іншого боку, акцент тут робиться на задоволення не базових потреб, а тих, які закладені у людській природі та ведуть до особистісного зростання, відчуття сенсовності життя. Вимірами щастя вважаються наявність цілей у житті людини, здатність бути самостійною, компетентною, автентичною, рух до самоактуалізації тощо. Психологічне благополуччя трактується як позитивний аспект психічного здоров'я людини (виявлені також позитивні кореляції його показників зі станом функціонування фізичних систем організму)<sup>14</sup> та може бути розуміти через поняття самоактуалізації А. Маслоу, особистісної зрілості Г. Алленбіра, повнофункціонуючої особистості К. Роджерса, індивідуалізації К. Юнга<sup>15</sup>.

Отже, суб'єктивне благополуччя складає основу здатності людини адаптуватися до умов навколишнього соціального середовища та отримати бажане в актуальних обставинах. Гедоністичний підхід більше уваги приділяє соціальним обставинам життя та впливу суспільства на те, як людина сприймає зміст власного існування, а позитивність його розглядає як досягнення стану задоволеності потреб. Евдемонічний підхід акцентує увагу на особливостях рисах людини, необхідних для позитивного функціонування, що передбачає продовження її розвитку. Зміст поняття «психологічне благополуччя» більш екзистенційно наповнений, а, відтак, значно складніший для об'єктивного дослідження. У нашій роботі обрано термін «суб'єктивне благополуччя».

<sup>11</sup> О. С. Савельева Субъективное благополучие как проблема социальной психологии // *Актуальные проблемы психологии личности*. Новосибирск: НГПУ 2009, с. 29-32; А. Е. Савельев. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия, с. 105-114.

<sup>12</sup> Р. М. Шамионов. *Психология социального поведения личности*, с. 177.

<sup>13</sup> Т. В. Данильченко. Місце суб'єктивного соціального благополуччя в системі психологічних категорій // *Український психолого-педагогічний науковий збірник: Науковий вісник*. №3 (03). Львів 2014, с. 51.

<sup>14</sup> R. M. Ryan, E. L. Deci. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being, p. 146.

<sup>15</sup> C. Ryff, B. H. Singer. The contours of positive human health // *Psychological Inquiry*. №9(1) 1998, p. 1-28.

наповнення якого обмежене власне змістом оцінки людиною свого життя, без акценту на особистісні наслідки такого ставлення до життя.

У контексті організації наукових досліджень важливим є питання структури суб'єктивного благополуччя, його компонентів, що піддаються реєстрації. Т. В. Данильченко<sup>16</sup> зазначає, що існують значні труднощі у дослідженні окремих компонентів суб'єктивного благополуччя через нестачу методичної інструментарію та його неоднозначність, дослідження цих окремих компонентів фактично зводиться до визначення задоволеності функціонуванням у різних життєвих сферах, сума показників якого не може бути прирівняна до цілісного переживання суб'єктивного благополуччя.

М. Аргайл<sup>17</sup> на основі емпіричних досліджень вивів структуру суб'єктивного благополуччя, що включає два компоненти – афективний та когнітивний. Афективний компонент (афективний баланс (affective balance)<sup>18</sup>, гедоністичний рівень афекту (hedonic level of affect)<sup>19</sup>, емоційний комфорт<sup>20</sup>) пов'язаний з відчуттями, не відображає здатності до когнітивної адаптації та захисних спотворень<sup>21</sup>, та включає два незалежні параметри – частоту переживання позитивних емоцій (радості) та відсутність негативного афекту (тривоги, тривожності)<sup>22</sup>. Шкали опитувальників тісно корелюють із показниками психічного здоров'я<sup>23</sup>, тому часто для їхньої діагностики застосовують методики визначення оцінки досліджуванним стану власного здоров'я<sup>24</sup>, а негативний афект визначають за шкалами рівня депресії<sup>25</sup>. Показники позитивного та негативного афектів пов'язані між собою, однак не є прямо протилежними<sup>26</sup>,

<sup>16</sup> Т. В. Данильченко. Методичні проблеми вивчення суб'єктивного соціального благополуччя // с. 57-62.

<sup>17</sup> M. Argyle, M. Martin. The Psychological Causes of Happiness // *Subjective Well-Being: an interdisciplinary perspective*. Ed. by F. Strack, M. Argyle, N. Schwarz. Oxford: Pergamon Press 1991, p. 77.

<sup>18</sup> N. M. Bradburn. *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine 1969, p. 187.

<sup>19</sup> R. Veenvhoven. Is Happiness Relative?, p. 45.

<sup>20</sup> A. Perrudet-Badoux, G. Mendelsohn, J. Chiche. Développement et validation d'une échelle pour l'évaluation subjective du bien-être // *Cah Antkropol Biomet Hum*. No. 3 1988, p. 121-134.

<sup>21</sup> R. Veenvhoven. Is Happiness Relative?

<sup>22</sup> C. Vazquez, G. Hervas, J. J. Rahona, D. Gomez. Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology // *Annuary of Clinical and Health Psychology*. No. 5 2009, p. 15-27.

<sup>23</sup> S. S. Bassett, J. Magaziner, J. R. Hebel. Reliability of proxy response of mental health indices for aged, community-dwelling women // *Psychological Aging*. No. 5 1990, p. 127-132.

<sup>24</sup> D. P. Goldberg, P. Williams. *A User's Guide to the GHQ*. D. P. Windsor: NFER-Nelson 1991, p. 129.

<sup>25</sup> S. Agrigoroaei, M. E. Lachman. Cognitive functioning in midlife and old age: combined effects of psychosocial and behavioral factors // *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. No. 66 B (1) 2011, p. 130-140.

<sup>26</sup> М. Аргайл. Психология счастья. СПб.: Питер 2003, с. 271; J. E. Ware, S. D. Sherbourne. The MOS 36-Item short-form health survey // *Med. Care*. Vol. 30, № 6 1992, p. 473-483.

перший більше пов'язаний з ситуаційними чинниками, другий – із диспозиційними<sup>27</sup>, що має прикладне значення, адже свідчить про те, що, позбавивши людину ознак депресії, неможливо одночасно зробити її щасливою.

Когнітивний, або рефлексійний компонент – задоволеність життям (life satisfaction)<sup>28</sup> або наповненість, повнота життя (contentment)<sup>29</sup> – це узагальнене судження, у якому відображається ступінь реалізації прагнень людини. Це є більш динамічним та формується у процесі творення суджень про якість власного життя<sup>30</sup> на основі індивідуальних критеріїв<sup>31</sup>. Серед чинників формування цього судження є як особистісні, так і середовищні характеристики (фінансові, професійні, соціальні, сімейні, культурно-духовні тощо). Як пройшовши крізь призму особистості, були сприйняті нею та набули певної особистої значущості. Тому задоволеність життям вважається судженням, створеним на основі сталого диспозиційного компоненту особистості. За твердженням М. Селігмана<sup>32</sup>, існує «генетично детермінований потенціал щастя», впливів середовища та головно рівня задоволеності життям у контрольному<sup>33</sup>, тому у дослідженнях задоволеність ним вимірюють у різних аспектах: як задоволеність життям загалом<sup>34</sup>, як середній її рівень за певний період, як суму показників задоволеності у різних життєвих сферах<sup>35</sup>.

А. В. Шамне<sup>36</sup>, натомість, у феноменологічну картину суб'єктивного благополуччя включає, окрім задоволеності життям, також довіру до світу та людей, відчуття потоку, внутрішню мотивацію, що вказує на існування ви-

<sup>27</sup> L. A. Baker, L. I. Cesa, M. Gatz, G. Mellins. Genetic and environmental influences on positive and negative affect: support to a two-factor theory // *Psychological Aging*. No. 7 1992, p. 158-161.

<sup>28</sup> E. Diener, E. Suh, S. Oishi. Recent findings on subjective well-being // *Indian Journal of Clinical Psychology*. No. 24 1997, p. 25.

<sup>29</sup> R. Veenhoven. Is Happiness Relative?, p. 45.

<sup>30</sup> P. Lewinsohn, J. E. Redner, J. R. Seeley. The Relationship between Life Satisfaction and Psychological Variables: New Perspectives // *Subjective Well-Being: an interdisciplinary perspective*. Ed. by E. Strack, M. Argyle, N. Schwarz. Oxford: Pergamon Press 1991, p. 141.

<sup>31</sup> C. S. Burckhardt, S. L. Woods, A. A. Schultz, D. M. Ziebarth. Quality of life of adults with chronic illness: A psychometric study // *Research in Nursing and Health*. No. 12 1989, p. 347-354.

<sup>32</sup> М. Селігман. *Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни*. М.: София 2006, с. 368.

<sup>33</sup> A. S. Kozma, M. J. Stone. Stability in components and predictors of subjective well-being (SWB): Implications for SWB structure // *Advances in Quality of Life Theory and Research*. Ed. by E. Diener, D. R. Rahtz. Volume I. London: Kluwer Academic Publishers 2000, p. 13-30.

<sup>34</sup> W. Pavot, E. Diener. The Satisfaction with Life Scale and the Emerging Construct of Life Satisfaction // *The Journal of Positive Psychology*. Vol. 3, No. 2. April 2008, p. 137-152.

<sup>35</sup> М. Аргайл. *Психология счастья*, с. 271.

<sup>36</sup> А. В. Шамне. Суб'єктивне благополуччя як компонент психосоціального благополуччя різних вікових, гендерних та соціальних груп сучасної молоді України // *Технічні проблеми інтелекту*. Т. 1, №7 2014.

емоційного компоненту суб'єктивного благополуччя, пов'язаного із спрямованістю особистості.

Спираючись на таку трикомпонентну структуру суб'єктивного благополуччя як оцінку всього, що людина має у житті, суб'єктивне благополуччя розглядається як частина Я-концепції, «емпіричного Я»<sup>37</sup>, яке включає сукупність усього, що людина вважає своїм, у тому числі й узагальнене переживання власного благополуччя. За аналогією із Я-концепцією (за Р. Бернсом)<sup>38</sup> суб'єктивне благополуччя розглядається як настанова на життя. У її структурі розглядаються когнітивна складова (сукупність переконань щодо себе та усього, що стосується людини), емоційна складова (афективний компонент явища, що визначається співвідношенням позитивних та негативних переживань) та поведінкова складова, зведена попередніми двома (розкривається поняттям психологічного благополуччя як телеологічного аспекту позитивного функціонування людини, зведеного до самореалізації).

Отже, під суб'єктивним благополуччям розуміємо когнітивно-емоційну оцінку людиною якості власного життя в цілому та окремих його сфер, котра формується на основі міри задоволеності потреб (насамперед тих, що мають соціальний контекст), еталонних уявлень, сформованих у процесі соціалізації, та об'єктивних сприйнятих та інтеріоризованих чинників, зокрема стосується про умови життєдіяльності, ступінь задоволеності базових потреб, стан здоров'я тощо. Воно, з одного боку, створює predisposition до визначення подальшої «життєвої стратегії» – поведінкового компоненту настанов на життя, зокрема до досягнення евдемонічного благополуччя через рух до самореалізації; з іншого боку, суб'єктивне благополуччя може бути результатом втілення життєвих цілей<sup>39</sup>.

### **Суб'єктивне благополуччя у пізній зрілості**

З огляду на зазначені чинники формування суб'єктивної оцінки якості життя, очевидною є її динамічність та мінливість на різних етапах. Чимало змін виникає в житті людини після переходу у пізню зрілість, що у суспільстві інституціоналізована у категорії «пенсіонер» – в аспектах матеріального

<sup>37</sup> У. Джеймс. *Психологія*. М.: Педагогіка 1991, 368 С.

<sup>38</sup> Р. Бернс. *Развитие Я-концепции и воспитание*. М.: Прогресс 1986, с. 422.

<sup>39</sup> І. С. Горбаль. Значення емоційного інтелекту для суб'єктивного благополуччя осіб похилого віку // *Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Том 11. Вип. 7. Частина 1. Ніжин: ПП Лисенко М. М. 2013, с. 226–233.

стану, сімейного статусу, способу життя, стану здоров'я, особистісних змін та ін. – і вони позначаються на суб'єктивному благополуччі.

Водночас, попри стереотипні уявлення про те, що з віком та наближенням старості людина починає сильніше переживати нереалізованість життєвих цілей, результати численних іноземних досліджень вказують на те, що з віком рівень задоволеності життям не тільки не зменшується, а натомість зростає<sup>40</sup>. Зниження цього показника спостерігається лише після 75-80 років на етапі пізньої старості<sup>41</sup>. Такий результат пов'язують з погіршенням соматичного здоров'я та зниженням фізичних можливостей.

Більш суперечливою є інформація щодо афективного компоненту суб'єктивного благополуччя. За даними досліджень, інтенсивність емоційних переживань з віком зменшується, тому обидва аспекти емоційного благополуччя – частота переживання як позитивних, так і негативних афектів – також знижуються<sup>42</sup>. В інших дослідженнях<sup>43</sup> виявлено нижчий, порівняно із молодшим поколінням, прояв лише позитивних переживань, у той час як негативний афект у пізній дорослості стає виразнішим. Кардинально протилежні дані отримали інші дослідники: з віком стабільним чи навіть вищим стає показник позитивних емоцій, у той час як рівень негативного афекту знижується<sup>44</sup>.

У цілому, попри ці суперечності, дослідники сходяться на думці про U-подібну форму графіка показників суб'єктивного благополуччя протягом життя, коли мінімальний його рівень людина переживає у віці 35-50 років, а пік показників спостерігається ближче до 60 років<sup>45</sup>. Суспільні уявлення про благополуччя у літньому віці не узгоджуються з цими результатами, адже сучасне покоління старших людей відрізняється від своїх попередників: вони є здоровішим та провадять активніше життя. Згідно з теорією адаптації, це

<sup>40</sup> E. Diener, E. M. Suh, R. E. Lucas, H. L. Smith. Subjective Well-Being: Three Decades of Progress // *Psychological Bulletin*. No. 125 1999, p. 291.

<sup>41</sup> B. S. Ehrlich, D. M. Isaakowitz. Does subjective well-being increase with age? // *Perspectives on Psychology*. Vol. 5 2002, p. 21.

<sup>42</sup> E. Diener, E. M. Suh, R. E. Lucas, H. L. Smith. Subjective Well-Being: Three Decades of Progress.

<sup>43</sup> W. Pavot. The Satisfaction with Life Scale and the Emerging Construct of Life Satisfaction. Y. Stephan, J. Caudroit, A. Chalabaev. Subjective health and memory self-efficacy as mediators in the relation between subjective age and life satisfaction among old adults // *Aging & Mental Health*. Vol. 15, No. 4. 2011, p. 428-436.

<sup>44</sup> N. Kryla-Lighthall, M. Mather. The Role of Cognitive Control in Older Adults' Emotional Well-Being // *Handbook of Theories of Aging*. Ed. by V. Bengtson et al. New York: Springer-Verlag 2008, p. 323-343.

<sup>45</sup> D. K. Mroczek, A. Spiro. Change in life satisfaction during adulthood: Findings from the Veterans Affairs Normative Aging Study // *Journal of Personality and Social Psychology*. No. 80 2001, p. 189-202.



жизнь життєвий досвід старших людей дозволяє їм краще пристосовуватися до обставин, тому життєві зміни не сприймаються так емоційно гостро, як у молодшому віці<sup>46</sup>. Крім того, з віком у людини збільшується кількість досягнень, те, чого вона прагне, стає реальністю, тоді як нових планів та бажань стає менше. Наближення реального і бажаного у житті людини і є головною причиною оптимістичної оцінки свого існування та джерелом позитивних переживань<sup>47</sup>.

На думку А. Лідерс, плідна здорова старість пов'язана з особливою «внутрішньою роботою», скерованою на прийняття власного життєвого шляху, усвідомлення актуального та минулого досвіду<sup>48</sup>, тому часова орієнтація людей похилого віку переважно спрямована у минуле, яке в силу вікових особливостей стає їхнім теперішнім, старші люди живуть у полоні спогадів<sup>49</sup>.

Основним завданням пізнього етапу зрілості Е. Еріксон<sup>50</sup> називає переживання у тому, що прожите життя має цінність і не було марним. Це сприяє ефективнішому проходженню вікової кризи та допомагає розв'язанню інтелектуального конфлікту довкола дилеми «цілісність-відчай» та досягнення стану Его-ідентичності. Це супроводжується усвідомленням реалізації власних основних життєвих цілей та задоволенням від прожитого життя. На думку М. Л. Смульсон<sup>51</sup>, екзистенційна проблема смислу у цей період виражається «тут і тепер». Успішне проходження кризи пізньої зрілості передбачає саморозвиток, подолання дементивності, досягнення мудрості та інтелектуальності<sup>52</sup>, усвідомлення та реалізацію власного потенціалу відповідно до внутрішніх індивідуальних можливостей та зовнішніх запитів суспільства.

У руслі аксіологічного підходу пізня дорослість розглядається як вища стадія зрілості та як самостійний етап розвитку, потенціал якого полягає

<sup>46</sup> E. Diener, E. M. Suh. Subjective well-being and age: an international analysis // *Annual review of gerontology and geriatrics* 17 (1998). 304-324.

<sup>47</sup> A. Michalos. The application of multiple discrepancies theory (MDT) to seniors // *Social Indicators Research*. No. 18 1986, p. 349-373.

<sup>48</sup> А. Г. Лидерс. Кризис пожилого возраста: гипотеза о его психологическом содержании // *Психология зрелости и старения*. № 2 2000, с. 7.

<sup>49</sup> М. А. Ермолаева. *Практическая психология старости*. М.: Изд-во ЭСМО-Пресс 2002. с. 320.

<sup>50</sup> E. H. Erikson, J. M. Erikson, H. Q. Kivnick. *Vital involvement in old age*. New York: Norton 1986, p. 306.

<sup>51</sup> М. Л. Смульсон. Реінтерпретація ментальної моделі у старості як інтелектуальна задача // *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка*. Т. 1. Психологічна герменевтика. Вип. 7. Житомир: Вид. ЖДУ ім. І. Франка 2011, с. 32.

<sup>52</sup> М. Л. Смульсон. Розвиток у старості : завдання, специфіка, ризики // *Наук. ст. з соц. і політ. психол. : зб. статей НАПН України*. Вип. 31 (34). Під ред. М. М. Слюсаревського та ін. К.: Міленіум 2012, с. 186-196.

у набутті особливого морального ресурсу життєдіяльності замість фізичного та енергетичного, та відкриває перспективу вищих форм особистої реалізації – духовної цілісності<sup>53</sup>. Зміщення часового фокусу у минуле та теперішнє пов'язане із необхідністю досягнення Его-ідентичності, прийняттям кінцевості свого існування та продовженням отримання задоволення від поточного моменту.

Отже, етап пізньої зрілості, з одного боку, доцільно розглядати як явний специфічний період особистісної реалізації, де суб'єктивне благополуччя тісно пов'язане із можливістю досягнення цілей, характерних для цього етапу. З іншого боку, у значній мірі ці цілі та можливості їхнього втілення залежать від об'єктивних умов життя. Життєва активність літньої людини в цілому визначається способом її життя, який впливає на процеси адаптації до нових умов. Серед варіантів способу життя у пізній зрілості – типових видів життєдіяльності, залученості у певні сфери діяльності, – окрім роботи, такою є громадська, соціокультурна, сімейно-побутова діяльність, усі види діяльності, де можливий прояв активності людини. Серед пенсіонерів чимало таких, які активно залучаються до соціальної активності: беруть участь у програмі неперервної освіти, відвідують центри спілкування для літніх людей, стають членами громадських організацій. Також частина людей похилого віку займають активнішу позицію в організації побуту та сімейного життя. Однією з груп пенсіонерів складають люди, котрі провадять пасивне існування перед телевізором тощо. Частина самотніх пенсіонерів, які не володіють достатніми фінансовими чи фізичними ресурсами для самостійного прожиття, стають мешканцями геріатричних пансіонатів. Їхній спосіб життя починає окреслюватися умовами та правилами закладу, а також попередньою життєвою ситуацією.

### ***Залежність показників суб'єктивного благополуччя пенсіонерів від способу життя***

Було проведено аналіз численних чинників суб'єктивного благополуччя людей, що припинили трудову діяльність за віком. На основі співставлення із 260 людьми віком понад 60 років вдалося встановити особливості суб'єктивної оцінки якості життя у пізній зрілості, її когнітивних та емоційних складових. Зокрема одним із вагомих показників, за яким різниця вимірювана рівнем задоволеності життям та афективного балансу, визначився спосіб життя (рис. 1).

<sup>53</sup> Т. Н. Сахарова. *Особенности эмоционально-нравственной сферы личности на различных этапах онтогенеза*. Автореф. дис. канд. психол. наук. М. 2004, 22 с.

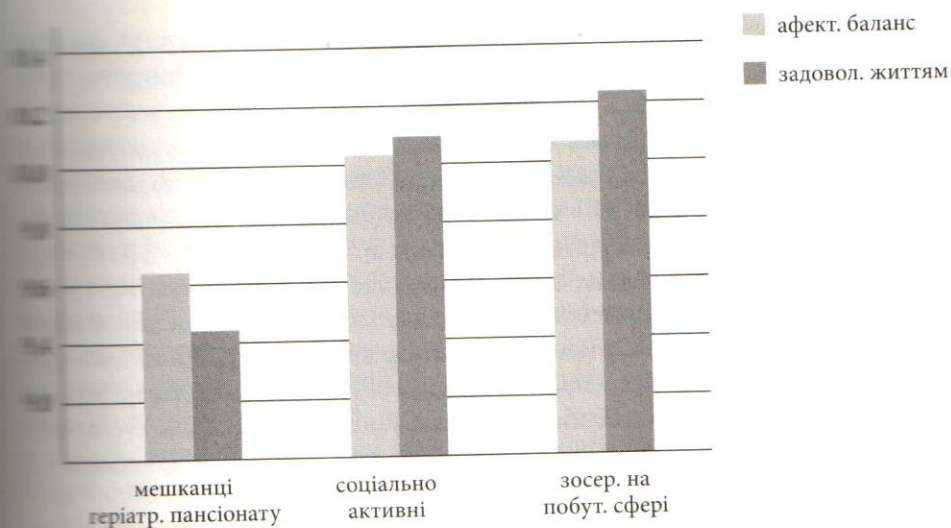


Рис. 1. Показники задоволеності життям та афективного балансу у пенсіонерів із різним способом життя (дані стандартизовані)

За результатами порівняльного аналізу було встановлено, що найвищі показники суб'єктивного благополуччя спостерігаються в людей, чия активність зосереджена на спілкуванні з рідними. Найменш задоволені життям пенсіонери із геріатричного пансіонату: соціальна депривація, з якою вони часто стикаються, поряд із невисокою якістю умовами проживання, а також усвідомлення власної нездатності самостійно піклуватися про побут та – іншими словами – про фізичний стан не дозволяють сформуванню уявлень про життя як хороше, маючи докази його неспішності, що зумовлює невдоволення. Попри найвищі серед усіх пенсіонерів оцінки умов власного життя, ті літні люди, що ведуть соціально активний спосіб життя, тобто залучаються до громадської, політичної, самоосвітньої діяльності, вказують на те, що прагнули б отримати від життя більшого, ніж мають, а також внесли б у минуле немало змін, якщо б була така можливість.

Чимало відмінностей виявлено у досліджуваних із трьох підгруп в оцінках різних життєвих сфер. Пенсіонери, чий спосіб життя пов'язаний із виконанням домашньої роботи та спілкуванням з близькими, найбільш задоволені автономією, хоча цей результат практично такий же й у соціально активних літніх людей. Для мешканців геріатричного пансіонату характерне суттєве зниження задоволеності автономією. Крім того, вони особливо невдоволені стосунками з дітьми (яких у деякого просто немає, і тоді вони незадоволені цим фактом, а частина почуває себе покинутими, через що змушені жити

у домі для старших людей) ( $\bar{x}_1[1;7]=3,25$ ;  $\bar{x}_2[1;7]=5,14$ ;  $\bar{x}_3[1;7]=5,88$ ), здоров'я ( $x_1[1;7]=2,81$ ;  $x_2[1;7]=3,6$ ;  $x_3[1;7]=3,94$ ) та самостійністю ( $x_1[1;7]=3,27$ ;  $x_2[1;7]=5,02$ ;  $x_3[1;7]=5,21$ ).

Порівняно із мешканцями геріатричного пансіонату, досліджувані, які не живуть в умовах соціальної депривації, вище оцінюють задоволеність власною компетентністю та соціальною причетністю. Соціально активні літні люди найбільш задоволені освітою ( $\bar{x}_1[1;7]=4,17$ ;  $\bar{x}_2[1;7]=5,44$ ;  $\bar{x}_3[1;7]=4,93$ ), імовірно, у тому числі, через участь у навчальних програмах центрів для пенсіонерів, університетів третього віку тощо. Вони також мають найвищі показники задоволеності соціальною залученістю, що закономерно та відповідає змісту їхнього способу життя, тоді як мешканці геріатричного пансіонату почувають себе відкинутими соціумом, не задоволені суспільною активністю ( $\bar{x}[1;7]=3,85$ ) та можливістю різноманітно і цікаво проводити час ( $\bar{x}[1;7]=3,44$ ), що у цілому відповідає умовам їхнього життя.

Емоційний компонент суб'єктивної оцінки якості життя також вищий у досліджуваних, чия активність зосереджена у побутово-сімейній сфері. Виявлено статистично значущу відмінність числового показника афективного балансу досліджуваних, що мешкають у геріатричному закладі, порівняно з тими, хто живе не в умовах соціальної депривації, – їхній емоційний фон більш збалансований, що не пов'язано із особливостями основної активності – соціальної чи сімейної. Особи, що живуть в умовах соціальної депривації, частіше за інших пенсіонерів переживають негативні емоції. Їхні обставини життя складні, як у контексті об'єктивних умов та незадоволеності базовими потребами, складного матеріального становища, так і в психологічному плані, адже старість доводиться проводити серед чужих людей у стигматизованому соціумі місці. Водночас вони порівняно часто демонструють також позитивні емоції, навіть частіше, ніж досліджувані із контрольної групи (хоча ці відмінності не є статистично значущими).

Слід звернути увагу на велику інтенсивність емоцій у мешканців геріатричного пансіонату, що також не є сприятливою обставиною з точки зору суб'єктивного благополуччя у пізній дорослості, адже вказує на гостре неприйняття певного аспекту життя, що суперечить досягненню Его-інтеграції. Що стосується досліджуваних, чий спосіб життя пов'язаний з активністю у побутово-сімейній сфері, їхній афективний баланс забезпечується найменшою серед усіх пенсіонерів частотою та інтенсивністю переживання як позитивних, так і негативних емоцій. Умови їхнього життя зосереджені навколо значущого та близького їм оточення, тому вони меншою мірою, ніж досліджувані іншими способами життя, переживають стрес адаптації до нових обставин.

Ставлення до життя пенсіонерів, спосіб існування яких пов'язаний з активністю навколо сімейно-побутової сфери, серед усіх досліджуваних найбільш сприятливий.

Вони частіше за інших наділяють життя такими характеристиками, як «радісне», «улюблене», «добре». У них також більше внутрішніх ресурсів для подолання труднощів, тому вони видаються їм не такими складними, як, наприклад, особам, що перебувають в умовах соціальної депривації. Мешканці геріатричного пансіонату сприймають життя найменш песимістично, адже не бачать перспектив покращення умов власного існування, відчують відкинутість від нього, крім того, домінуючі пасивні види діяльності у закладі зумовлюють оцінку життя як млявого та невільного. Хоча слід звернути увагу, що навіть їхні, найнижчі серед усіх досліджуваних оцінки знаходяться в межах середніх значень, що може бути пов'язано із необхідністю знаходити компроміс між реальністю та тим, що вони хотіли б мати у житті, щоб віднайти внутрішній спокій у старшому віці, а також із тенденцією до завищення оцінок якості власного життя при заповненні опитувальників.<sup>54</sup>

Отже, найщасливішими почуваються особи, що після виходу на пенсію більшість часу приділяють домашній роботі та спілкуванню з рідними. Цей результат можна пояснити прийняттям ними нової соціальної ролі та адаптивності до життя на пенсії. Особи, що після припинення трудової діяльності зацікавлені у продовженні навчання, спілкуванні з широкими колами людей, відтак перебувають у пошуку Его-інтеграції, тому деякі життєві сфери оцінюються ними як такі, що не приносять достатньо задоволення. Зокрема вони влаштовує стан здоров'я та матеріальне становище, які, найімовірніше, поступово погіршуються порівняно із попередніми етапами їхнього життя, яке досліджувані не приймають до кінця, адже такі обставини сприймаються як небезпека втрати власної самостійності.

Л. І. Магдисюк<sup>55</sup> зазначає, що поширений на сьогодні культ молодості не людям побачити переваги пізньої зрілості, взяти для себе користь та віднайти зміст у цей період життя. Ідентифікуючись із такими уявленнями, соціально активні пенсіонери своїм способом життя протистоять їм, намагаються показати собі та близьким власну енергійність, хоча за цим може стояти страх втрати. У них найвищі показники задоволеності власною залученістю у життя через часту взаємодію із іншими, утім, рівень когнітивного благополуччя соціально найактивніших досліджуваних порівняно нижчий, аніж у тих, хто більшість часу приділяє близьким. Л. Карстенсен, Дж. Мікельс, М. Матер<sup>56</sup>

<sup>54</sup> D. Kahneman. Objective happiness // *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*. Ed. by D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz. New York: Russell Sage Foundation 1999, p. 3-25.

<sup>55</sup> Л. І. Магдисюк. Теоретико-емпіричні межі поняття ейджизму у психології // *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. №3 (32) 2013, с. 167-173.

<sup>56</sup> L. L. Carstensen, J. A. Mikels, M. Mather. Aging and the intersection of cognition, motivation and emotion // J. E. Birren. *The Handbook of Aging*. San Diego 2006, p. 343-362.

вважають, що у літньому віці людина шукає способів звужити коло спілкування, уникаючи надміру емоційних переживань, стресових для організму, тоді як досліджувані із цієї підгрупи продовжують шукати способів зацікавитися активними членами соціуму. У такому разі цей спосіб життя можна трактувати як зумовлений неприйняттям нового соціального статусу.

Можна зробити висновок, що найбільш сприятливою діяльністю у пізній дорослості є проведення часу у родинному колі із можливістю займатися домашніми справами, тобто провадити просоціальну активність, спрямовану на допомогу рідним. За таких умов людина має найбільші показники загальної задоволеності життям та задоволеності окремими його сферами, а також показники афективного благополуччя. Такі пенсіонери відчують менше вдовolenість власною соціальною залученістю, однак це не знижує загального рівня суб'єктивного благополуччя, а, отже, для них не є пріоритетними завданням. Такі обставини життя свідчать про прийняття нового соціального статусу пенсіонера. Попри високу задоволеність участю у суспільній діяльності, «соціально активні» пенсіонери менш задоволені реалізацією базових потреб цього віку. Крім того, часті зміни кола спілкування виступають до збільшення стресів: згідно з Хазратовою Н.<sup>57</sup>, переживання приватності, інтимності – важлива потреба людини, а її нестача є джерелом дистресу, що погіршує показники емоційного благополуччя.

Особи, що мешкають у геріатричному пансіонаті, демонструють нижчі показники як задоволеності життям та окремими його сферами, так і афективного балансу. Вищими, ніж у інших досліджуваних, є лише оцінки власних стосунків з батьками. Утім, враховуючи відсутність такої позитивної взаємодії з іншими близькими і смерть батьків, це може бути ще додатковим чинником зниження суб'єктивного благополуччя, адже пов'язане не із переживанням втрати єдиних людей, від яких вони отримували розуміння та підтримку. Несприятливими для суб'єктивного благополуччя для людей є, імовірно, насамперед умови їхнього життя – обмежені можливості для задоволення потреб, стигматизованість місця проживання, соціальна депривація.

Варто детальніше розглянути структуру чинників суб'єктивного благополуччя саме цієї соціально депривованої категорії літніх людей, адже це дасть змогу виробити конструктивні стратегії покращення їхнього життя у геріатричному закладі.

<sup>57</sup> N. V. Hazratova. Privacy in terms of psychology of property // *Psychology of Political and Economic Self-Constitution: Proceedings of the IV international scientific and practical seminar*. I. Bondarevskaya, E. Iordanescu. Kyiv. May 20th 2016. Kyiv: Advance 2016, p. 53-57.

### **Структура чинників суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричного закладу**

На основі багатфакторного аналізу (табл. 1) встановлено, що найбільше впливає у детермінації суб'єктивних оцінок якості життя літніх людей, що проживають у геріатричному пансіонаті, мають психологічні ресурси для ефективної соціально-психологічної адаптації – високі оцінки власного психологічного здоров'я, емоційний інтелект та життєстійкість. Ця група факторів на 63,9% пояснює розподіл значень задоволеності життям та на 36,1% – афективного балансу. Тобто особливу значимість для суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричного пансіонату має здатність розуміти емоційний стан себе та інших людей, що допомагає вибудовувати емоційні зв'язки з людьми та є ключовими у міжособистісній взаємодії, на відміну від суїцидальної діяльності<sup>58</sup>.

Задоволенню потреб у спілкуванні в умовах соціальної депривації сприяють емоційна гармонійність, відсутність домінування негативних емоційних переживань. Те ж саме стосується життєстійкості: якими б стресами не було наповнене життя мешканців геріатричного пансіонату, якщо вони мають розвинуту здатність ефективно їм протистояти та зберігати внутрішню рівновагу після життєвих випробувань, вони більш імовірно будуть переживати суб'єктивне благополуччя. Відтак визначальним у детермінації цього переживання у них є соціально-психологічний чинник здатності адаптуватися до актуальних обставин, тоді як власне умови відіграють вторинну роль. Цей результат має важливе прикладне значення, адже означає, що попри несприятливі обставини, у яких живуть досліджувані із цієї підгрупи, завдяки розвитку тих індивідуально-психологічних якостей, які сприяють забезпеченню цієї адаптації, можна досягнути суттєво кращих показників власного суб'єктивного благополуччя.

Роль такого показника, як частота взаємодії з рідними, для мешканців геріатричного пансіонату на перший погляд неочікувана. Встановлена тенденція, що чим частіше рідні провідують їх у закладі, тим нижчими є показники когнітивного та афективного благополуччя. Можна припустити, що відвідування близькими для цих літніх людей – каталізатор до роздумів, чому їх покинули, тоді як нечасте спілкування з ними дає змогу поступово примиритися із образою, пристосуватися до думки про їхню відсутність поруч. Крім того, сам факт переселення у геріатричний пансіонат за наявності близьких, які є у доступі та мають час і можливість приходити до пенсіонера,

<sup>58</sup> П. П. Горностаї. Особливості групової ідентичності в психотерапевтичних і тренінгових групах // *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Вип. 30 (33) 2012, с. 93-104.

може бути свідченням не дуже теплих стосунків між ними, тому уникає і паралельне підвищення оцінок якості життя закономірні.

Частіше схильні переживати позитивні емоції пенсіонери, чий рівень освіти та задоволеність компетентністю невисокі порівняно з іншими мешканцями. Можна припустити, що ефективність свого професійного самовираження досліджувані вбачають причиною неуспішності в інших сферах, головно – в міжособистісних стосунках, що привело їх до завершення життя у домі для літніх людей.

4,2% значень афективного компонента благополуччя описує також задоволеність пенсіонерів якістю стосунків із власними батьками. Враховуючи надто позитивний досвід у пізній зрілості – факту переселення в будинок для літніх людей, – спогади про хороші стосунки з минулого є важливою умовою збільшення частоти позитивних емоцій. Крім того, мешканці геріатричного пансіонату, задоволені стосунками з батьками, вказують на те, що суб'єктивно почуваються молодшими за однолітків, що не мали позитивної взаємодії у батьківській сім'ї, що також є умовою суб'єктивного благополуччя у даному віці.

Таблиця 1. Роль соціально-психологічних чинників у системі детермінації суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричного пансіонату

Чинник	Задоволеність життям		Афективний баланс	
	Факторне навантаження	% дисперсії змінної	Факторне навантаження	% дисперсії змінної
Психологічні ресурси соціально-психологічної адаптації	0,799*	63,9	0,798*	63,9
Соціальний статус	-0,065	>1	-0,216*	6,5
Фінансове становище	-0,097	>1	-0,047	4,2
Оцінка стосунків з батьками	0,046	>1	0,204*	6,5
Нечаста взаємодія з рідними	-0,255*	6,5	-0,198*	6,5
Факторна модель загалом	-	72	-	72

Примітка. \* – статистична значущість у факторній моделі підтверджена (p < 0,05).



Отже, проведений аналіз дає змогу констатувати, що здатність мешканців геріатричного пансіонату адаптуватися до обставин їхнього життя зумовлює показники суб'єктивного благополуччя. Внутрішні ресурси для адаптації до актуальних обставин життя, нечасте спілкування з рідними, позитивний досвід позитивних стосунків з батьками та незначні кар'єрні успіхи – основні чинники суб'єктивного благополуччя цих пенсіонерів. Складні життєві обставини в умовах соціальної депривації, у яких перебувають мешканці геріатричного пансіонату, не є сприятливим чинником суб'єктивного благополуччя, утім, якості, пов'язані із хорошим доданням труднощів, збереженням внутрішньої гармонії за будь-яких умов та умінням налагоджувати стосунки з людьми, розуміти їх на емоційному рівні дають змогу прийняти реальність життя та ставити перед собою цілі, які вдасться тепер реалізувати, використовувати можливості власних ресурсів. Найважливішими для свого переживання щастя мешканці геріатричного пансіонату відзначають ті аспекти життя, які через об'єктивні обставини можуть бути відчутно обмежені. Спілкування з людьми, стійкість перед стресами та соціальними упередженнями – ці основні цінності, що, згідно з положеннями аксіологічного підходу, є основою суб'єктивного благополуччя<sup>59</sup>.

### **Основні напрями психологічної підтримки суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричних закладів**

Встановлення провідних чинників суб'єктивного благополуччя літніх людей дає змогу запропонувати ряд стратегій щодо соціально-психологічної роботи з ними для покращення показників суб'єктивного благополуччя. Таке прикладне завдання має важливе значення, адже ряд дослідників, зокрема Селігман, Даннер, Сноудоу та ін.<sup>60</sup>, встановили тісну кореляцію суб'єктивної оцінки якості життя із об'єктивними та суб'єктивними показниками емоційного та психологічного самопочуття на цьому етапі життя. Таку соціально-психологічну допомогу можливо надавати на різних рівнях – залучення до роботи із літніми людьми можуть бути психологи, соціальні працівники, фахівці у сфері неперервної освіти та ін. У цій роботі основна увага

<sup>59</sup> Д. В. Куликов. *Психология настроения*. СПб. 1997, с. 228.; Р. М. Шамяионов. *Психология социального поведения личности*, с. 186.

<sup>60</sup> М. Селігман. *Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни*, с. 368; D. D. Danner, D. A. Snowdown, W. V. Friesen. Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study // *Journal of Personality and Social Psychology*. No. 80 2001, p. 804-813; S. Cohen, C. M. Alper, W. J. Doyle. [et al.] Positive emotional style predicts resistance to illness after experimental exposure to rhinovirus or Influenza A virus // *Psychosomatic Medicine*. No. 68 2006, p. 809-815.

буде зосереджена на психологічних стратегіях покращення суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричних закладів із урахуванням специфіки комплексної оцінки у цій групі.

Основні принципи організації соціально-психологічної допомоги відрізняються від загальнотерапевтичних: створення сприятливого психотерапевтичного середовища, атмосфери довіри та співпраці, вироблення позитивного ставлення до пропонованих інтервенцій та учасників процесу стимулювання психічної та соціальної активності. Загалом основними завданнями соціально-психологічної роботи із пенсіонерами у контексті забезпечення високих показників суб'єктивного благополуччя є гармонізація їхнього внутрішнього стану, стимуляція потенційних психічних можливостей, укріплення самооцінки особистості, підтримка (у разі потреби – підвищення) соціальної активності, навиків самообслуговування та соціального функціонування, що є важливим підґрунтям для продовження особистісного зростання. Значною мірою суб'єктивне благополуччя літніх людей визначається якістю їхньої комунікації з оточенням, яку двосторонньо забезпечує збалансована емоційна сфера самої людини та особисті якості, що сприяють розумінню змісту людських переживань.

З огляду на структуру чинників суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричних закладів, є декілька основних аспектів психологічної роботи, яку доцільно проводити у місцях їхнього проживання. Зокрема, дослідження виявлено важливість емоційних ресурсів для високого суб'єктивного благополуччя, психологічна робота з цими пенсіонерами повинна бути спрямована на емоційне розвантаження, стабілізацію емоційного стану, виявлення та редукцію симптомів депресії. Слід звертати увагу на те, що у пізній дорослості масковані депресії можна сплутати з інволюційним погіршенням функціонування організму, тому ігнорування фізіологічних симптомів небезпечно. Зокрема, А. У. Тібілова<sup>61</sup> вважає, що депресія та інші психічні порушення у пізній зрілості є декомпенсацією соціальних труднощів, тому важливо є опрацювання переживань, що лежать в основі цих симптомів. Робота в емоційною сферою пенсіонерів повинна перш за все мати характер експресивно-приймаючий, бути спрямованою на прорахування із тими якостями, якими володіє людина впродовж життя і які через часові зміни можуть загострюватися у пізній зрілості – згладжування симптом'якшення гостроти переживань у різних обставинах.

Негативний емоційний фон пенсіонерів може створюватися об'єктивними труднощами пристосування до нових умов життя, що не лише збільшує

<sup>61</sup> А. У. Тибілова. *Восстановительная терапия психически больных позднего возраста*. Медицина 1991, с. 29.

... і психологічними для літніх людей – погіршення матеріального забезпечення, нездужання, обмеження соціальної взаємодії, втрата близьких та власне фактом переселення у геріатричний заклад, а також переживання екзистенційного змісту – страх смерті, нереалізованість життєвих прагнень та прагнень, втрата сенсу продовження життя, відсутність орієнтації у майбутньому тощо. Психологічна робота, відтак, повинна зосереджуватися, з одного боку, на адаптації до нових для людини обставин життя, пошуку способів реалізації себе в цих умовах, а з іншого – на опрацюванні екзистенційних переживань, віднайдення життєвого сенсу, способів реалізації цінностей. М. Л. Смульсон<sup>62</sup> пропонує користуватися технологією реінтерпретації ментальної моделі літніх людей через роботу із автонаративом та його інтерпретаційними перетвореннями з метою утримання структури життя, що є підґрунтям для суб'єктивного благополуччя.

Отже, штатним психологам у геріатричних закладах доцільно організувати групові заняття із мешканцями, яким не протипоказана така форма роботи, для розвитку навиків міжособистісної взаємодії, налагодження взаєморозуміння та підтримки один одного. Важливим є підтримання та стимулювання у пенсіонерів переживань власної спроможності долати труднощі, актуалізація самостійності у проходженні тих чи інших завдань, спонукання до прийняття рішень та взяття відповідальності за них.

Не менш важливим аспектом роботи психолога геріатричного закладу є актуалізація особистих навиків встановлення стосунків літніх людей з іншими. У цьому руслі доцільно залучати їх у групову психоконсультаційну роботу, орієнтовану на покращення здібностей міжособистісної комунікації, розвиток емоційного інтелекту як риси особистості, що забезпечує розуміння власних переживань та емоцій інших у процесі інтеракції. Доречними у геріатричних закладах буде проведення тренінгів асертивності, емоційного інтелекту та безконфліктної комунікації: оскільки спілкування з рідними часто через обставини обмежене, а деколи взаємодія з близькими й погіршує суб'єктивне благополуччя цих людей, адже актуалізує роздуми про те, чому близькі не намагаються знайти способів в інакший, менш фруструючий спосіб піклуватися про них. Потреби у спілкуванні значною мірою повинні задовольнятися у близькому оточенні – у стосунках із співмешканцями та персоналом закладу, а також із волонтерами, що можуть їх навідувати. Відтак, велике значення для ефективної комунікації мають ті якості, що можуть бути розвинуті на групових заняттях. У силу кристалізації інтелекту, зменшення пластичності роботи

<sup>62</sup> М. Л. Смульсон. Специфіка ментальної моделі світу у старості // *Наук. ст. з соц. і політ. науки: зб. статей* 13 (16) (2006) 139-155; М. Л. Смульсон. *Реінтерпретація ментальної моделі старості як інтелектуальна задача*, с. 24-34.

мозку набуття нових навиків та розвиток індивідуально-психологічних якостей можуть бути ускладнені, утім, акцент у цій роботі повинен здійснюватися не стільки на вибудовування нових особистих здібностей, скільки на активізацію вже існуючих у людини ресурсів. Тому основу такої роботи повинен складати індивідуальний підхід до кожного клієнта.

Групова форма роботи також дасть змогу позбавити мешканців закладу відчуття покинутості та пасивності у проведенні часу, урізноманітнить їхній побут. Тут рекомендовані також інші форми групової активності – спільні перегляди кінофільмів із обговоренням, арт-терапевтичні сесії, заходи, на яких пенсіонери матимуть змогу відреагувати у легітимний, нешкідливий для інших спосіб на власні емоції, урівноважити свій стан. Слід, щоправда, врахувати застереження А. У. Тібілової<sup>63</sup> про те, що пенсіонери не завжди охоче приймають групову форму роботи через її надмірну, порівняно з індивідуальним консультуванням, емоційну наповненість, особливо це стосується групових дискусій. Тому рекомендовано проводити групові зустрічі більше 1-2 разів на тиждень, тривалістю не більше 1-1,5 годин, а також проводити супровідні індивідуальні бесіди з учасниками груп поміж груповими сесіями для контролю їхнього реагування поза межами групи.

О. Г. Коваленко<sup>64</sup> у цьому контексті пропонує програму оптимізації міжособистісного спілкування для літніх людей. У результаті її застосування було виявлено не лише покращення якості стосунків з іншими, але й збільшення ціннісно-смысловій сфері. Зокрема автор вказує на покращення в учасниках програми показників емпатійності, зниження рівня тривожності, депресивності, гостроти переживання самотності, що може стати основою для підвищення суб'єктивних оцінок якості життя в цілому.

Окремим напрямом соціально-психологічної роботи із налагодження міжособистісних взаємин є робота із стосунками з близькими. Ряд дослідників, зокрема Чарльз, Кастенсен, Ленг<sup>65</sup>, вказують на таку тенденцію пізньої зрілості, як соціальна селективність – звуження кола взаємодії до найближчого оточення, – для якої встановлена пряма кореляція із високими показниками суб'єктивних оцінок якості життя. Саме через це найближче оточення повинна продовжуватися реалізація потреби людини у спілкуванні. І саме ця сфера, як було зазначено, у пенсіонерів із геріатричних закладів суттєво

<sup>63</sup> А. У. Тибилова. *Восстановительная терапия психически больных позднего возраста*. с. 108.

<sup>64</sup> О. Г. Коваленко. Ефективність застосування програми оптимізації міжособистісного спілкування осіб похилого віку // *Психологія і особистість*. № 2(6) 2014, с. 144.

<sup>65</sup> S. T. Charles, L. L. Carstensen. Social and emotional aging // *Annual review of Psychology* (2001) 383-409; F. R. Lang, L. L. Carstensen. Time counts : Future time perspective, goals, and social relationships // *Psychology and Aging*. No. 17 (1) 2002, p. 125-139.

звершена. Слід зважити на роботу Ю. М. Данилова<sup>66</sup>, де вказано, що затяжні сімейні конфлікти є домінуючими психогеніями, які провокують виникнення психічних розладів у літніх людей, поряд із смертю когось із близьких, втратою рольових позицій, неготовністю до виходу на пенсію, хронічними соматичними хворобами.

Однак, як було вказано вище, пряма взаємодія з близькими для мешканців геріатричного пансіонату не є сприятливим чинником їхнього суб'єктивного благополуччя, імовірно, внаслідок гострого переживання покинутості та байдужості близьким. Тому опрацювання переживань образи та агресії старих є важливим завданням у роботі із психологом за таких обставин. Для об'єктивних можливостей психопросвітницька робота повинна здійснюватися і серед близьких, а також проведення сімейного консультування, де мають налагоджуватися порозуміння між членами сім'ї, визнаватися та приймаються потреби, розумітися мотиви один одного. Втім, ще раз підкреслимо, що конфронтаційна стратегія роботи із літніми людьми не є бажаною, тоді як усунування сімейних конфліктів може вести до загострення переживання негативних емоцій, тому така робота із сімейними психогеніями не рекомендована як основна та обов'язкова, але повинна проводитися лише за умов неможливості забезпечення необхідних комунікативних потреб літньої людини іншим способом.

В індивідуальній роботі із мешканцями геріатричного пансіонату темами для опрацювання також повинні бути реагування на негативні переживання, пов'язані з реакцією на обставини, в яких вони живуть, вирішення конфліктів із співмешканцями, аналіз життєвих досягнень минулого та формування позитивного його образу для досягнення Его-інтеграції. Метою цієї роботи повинне стати покращення адаптованості до життя у геріатричному закладі, сприйняття його лише як місця проживання, а не закладу, що визначає стиль життя. Психологу варто пояснювати і стимулювати до пошуку стосунків з людьми за межами пансіонату, щоб відчувати себе у соціальному контексті взаємодії.

Попри віддаленість у суб'єктивній часовій перспективі, важливим є аналіз змісту стосунків літніх людей із власними батьками, що також пояснює частину змісту їхніх актуальних оцінок якості життя. За результатами дослідження, цей досвід стосунків відчутно вплинув на побудову взаємин у своїй сім'ї, тому психоаналітично орієнтована стратегія роботи із осмислення своїх вчинків крізь призму власного минулого може бути доречною. Питання батьківської сім'ї особливо частіше постають у процесі психологічного

<sup>66</sup> Ю. М. Данилов. *Семейные отношения психически больных позднего возраста (в связи с задачами вторичной психопрофилактики)*: автореф. дис. канд. мед. наук. Л. 1984, с. 15.

консультування жінок, тому опрацювання переживань, пов'язаних із ними, часто є відправним пунктом до вирішення інших питань.

Окрім безпосередньої роботи із літніми людьми, для покращення їхнього суб'єктивного благополуччя важливе значення відіграють умови соціалізації та обставини, до яких вони мають пристосовуватися. Тією чи іншою мірою на оцінках якості життя людей позначаються реакції на різні життєві події: виграш у лотерею<sup>67</sup>, одруження<sup>68</sup>, розлучення<sup>69</sup>, звільнення з роботи<sup>70</sup>, вихід на пенсію<sup>71</sup> та ін., викликаючи стабільні чи короткотривалі зміни рівня суб'єктивного благополуччя. Після виходу на пенсію змінюється організація життя людини, зміни стосуються у значній мірі фізіологічного, емоційного, інтерперсонального, матеріального, соціально-статусного аспектів, способу життя тощо, і якщо з частиною з них робота вже була окреслена раніше, адже, наприклад, покращення міжособистісної комунікації значною мірою може бути досягнуте шляхом психологічних інтервенцій, то деякі дефіцити старості потребують залучення інших видів ресурсів для подолання.

У дослідженні<sup>72</sup> виявлено, що ідентифікація людини із віковими стереотипами позначається на її суб'єктивній оцінці свого життя. Ті пенсіонери, які за власними зовнішніми ознаками та стилем життя відчувають себе такими, що відповідають соціальним уявленням про літніх людей, за суб'єктивними відчуттями сприймають себе як старих та позбавлених життєвих перспектив, суттєво менш задоволені своїм життям та рідше, порівняно з іншими, переживають позитивні емоції, хоча цей чинник суб'єктивного благополуччя перш за все діє опосередковано, через суб'єктивне здоров'я – пенсіонери, що почувуються старшими, декларують гірше фізичне та психологічне самопочуття, ніж ті, чий суб'єктивний вік віддаленіший від паспортного. Суб'єктивний вік формується як під впливом власних уявлень про свій вік, так і соціальних поглядів на людину певного віку. З однієї сторони, зир-

<sup>67</sup> E. Diener, E. Sandvik, L. Seidlitz, M. Diener. The Relationship between Income and Subjective Well-Being: Relative or Absolute? // *Social Indicators Research*. No. 28 1993, p. 195-223.

<sup>68</sup> A. E. Clark. Unemployment as a Social Norm: Psychological Evidence from Panel Data // *Journal of Labor Economics*. Vol. 21 2003, p. 323-351; R. Easterlin. The puzzle of adaptive preferences // *Journal of Economic Behavior and Organization*. Vol. 56 2005, p. 513-521.

<sup>69</sup> J. Gardner, A. J. Oswald. Do divorcing couples become happier by breaking up? // *Journal of the Royal Statistical Society Series A*. Vol. 169 2006, p. 319-336.

<sup>70</sup> A. E. Clark, Y. Georgellis, P. Sanfey. Scarring: The Psychological Impact of Past Unemployment // *Economica*. No. 68 2001, p. 221-241.

<sup>71</sup> E. Diener, R. Biswas-Diener. Will Money Increase Subjective Well-Being? A Literature Review and Guide to Needed Research // *Social Indicators Research*. No. 57 2002, p. 119-169.

<sup>72</sup> І. С. Горбаль. Порівняльний аналіз уявлень молоді та літніх людей про суб'єктивне благополуччя у старості // *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. №6 (303) 2016, с. 256-263.

... стійкості у протистоянні стереотипам – завдання психолога, і зміст рекомендаційних інтервенцій у цій сфері уже описаний. З іншої сторони, найважливішим соціальним завданням повинна бути трансформація стереотипів старості, що безумовно полегшить пенсіонерам завдання соціально-психологічної адаптації.

Були встановлені такі характерні уявлення представників молодших поколінь про життя у пізній зрілості:

- літні люди прожили хороше життя, наближене до ідеального, отримували більшість із того, що хотіли, та в цілому мають позитивні судження про своє життя;
- вони не володіють достатніми ресурсами для самостійного подолання труднощів;
- їхній емоційний світ неоднозначний, складно сформувати єдине бачення його базового емоційного полюса;
- їхні емоційні реакції характеризуються незначною інтенсивністю та глибиною;
- життя літніх людей доволі активне та динамічне.

Такий, доволі суперечливий, образ життя у пізній зрілості дає змогу констатувати страх перед цим етапом серед осіб молодших вікових категорій. У наведених уявленнях підкреслено, з одного боку, обмеженість можливостей та ресурсів, а з іншого – зовнішню інтенсивність подій при внутрішній урівноваженості та задоволеності. Важливим є те, що цей образ багато в чому відмінний від поглядів на власне життя самих літніх людей, які, по-перше, декларують більшу насиченість свого емоційного світу, по-друге, не готові з упевненістю ідеалізувати життя та заявити про реалізованість більшості своїх мрій та задумів, по-третє, відчують значно більше життєвих сил для самостійного вирішення проблем, по-четверте, сприймають своє життя як активне та одноманітне.

Боротьба з ейджизмом як важливе соціальне завдання описана у ряді досліджень<sup>73</sup>. Відтак, важливим завданням у руслі трансформації стереотипів старості є донесення до свідомості молоді, що старість – не період неспроможності чи обмежених можливостей, а інакший, порівняно з іншими, етап життя, і він також передбачає можливість для розвитку. Оскільки більш віддаленими від уявлень про себе самих літніх людей є погляди на них молоді, що мало спілкується з ними, важливо ознайомлювати суспільство

<sup>73</sup> Я. Ю. Горфан. Предубеждения в отношении пожилых людей как фактор их виктимизации // *Психологическая наука и образование*. №2 2012; Л. І. Магдисюк. Теоретико-емпіричні аспекти поняття ейджизму у психології, с. 167-173; J. Arrowsmith. Theories and the practice of age discrimination: Evidence from personnel managers // *Review of Employment Topics*. Vol. 6, № 1 2003, p. 1-54.

зі специфікою життя після виходу на пенсію та настання віку пізньої дорослості, розкриття змісту можливостей організації та проведення часу, щоб подолати уявлення про цей етап як метушливий, та, водночас, беззмістовний.

У руслі роботи соціальних служб доцільно залучати волонтерів до роботи із літніми людьми у різних соціальних ситуаціях. Зокрема одним із важливих аспектів соціально-психологічної підтримки мешканців геріатричних пансіонатів повинна стати превенція соціальної депривації. На думку Н. І. Голови<sup>74</sup>, сутність соціальної роботи із особами з таких закладів – це знаходження способів подолання самотності в ізоляції. Соціальна політика в нашій державі на даному етапі не є досконалою, натомість потребує додаткових ресурсів, до участі у цій діяльності доцільно залучати не тільки працівників геріатричних закладів, але й волонтерів. Спілкування із людьми, якого бракує мешканцям геріатричних пансіонатів, дозволить їм відчутися не такими відкинутими світом. Якщо взаємодія з рідними актуалізує у цих людей переживання покинутості, то стосунки із сторонніми особами дадуть змогу задовольнити потребу у спілкуванні. Для молоді, з іншого боку, це стане можливістю краще пізнати внутрішній світ літніх людей та наблизити стереотиповані уявлення до їхніх. Вони можуть мати також професійний інтерес до такої діяльності: студенти та молоді спеціалісти можуть надати рекомендації та консультації літнім людям у руслі своєї професійної компетентності: забезпечення елементарних життєвих потреб, сприяння у наданні медичної допомоги, юридичного консультування, організацію дозвілля та відпочинку, психологічне консультування та ін. Така форма активності волонтерів може стати способом набуття практичного досвіду, підвищення кваліфікації та самореалізації.

Доцільним є періодичне проведення семінарів та тренінгів міжособистісної комунікації, на яких можливим є поглиблення знань та навиків побудови взаємодії із людьми різних груп у різних статусах: із близькими, сусідами, знайомими. Як наслідок, мусить бути досягнуте розуміння того, що з одного боку, літні люди потребують підтримки та розуміння, з іншого – простору для самостійності та уникнення ставлення як до осіб, що не можуть турбуватися про себе, а також можливості для передачі власного досвіду та знань і переживання своєї значущості.

Перш за все, літнім людям необхідні допомога та сприяння щодо уможливлення цього життя. Безумовною необхідністю є створення належних умов проживання та забезпечення необхідного для реалізації потреб матеріально-технічного

<sup>74</sup> Н. І. Голова. Забезпечення сприятливої адаптації осіб похилого віку до умов соціалізації // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних досліджень імені верситету «Україна». №4. Хмельницький : ХІСТ 2011, с. 20.



Це завдання перш за все стосується державних органів правління: низькі показники суб'єктивного благополуччя мешканців геріатричного пансіонату пов'язані не тільки з неможливістю взаємодії з близькими та соціальною ізоляцією, але й із незадовільними умовами життя, малим життєвим простором, поганою матеріальною базою, скромним харчуванням та ін. Нестача ресурсів для задоволення потреб зумовлює у літніх людей не лише збільшену частоту негативних емоцій, а й сильну їхню інтенсифікацію, тоді як хороше матеріальне забезпечення пов'язане не стільки із більшим переживанням радості та задоволення, скільки із зменшенням гостроти тривоги та неспоконням, тобто асоціюється у пенсіонерів із гарантією стабільності та сприяє зменшенню емоційного стану. Окрім об'єктивного створення належних умов життя, від близьких людей необхідна допомога пенсіонерам ефективно планувати свій бюджет, підтримка у веденні фінансових справ для забезпечення цієї необхідної емоційної збалансованості.

У результаті проведення запропонованих інтервенцій очікуваним є підвищення показників суб'єктивного благополуччя літньої людини. Слід зауважити, що стабільні зміни перш за все будуть стосуватися когнітивно-афективного аспекту досліджуваного явища, адже афективний баланс є значно більш адекватним показником, та серед його чинників більше соціально-демографічних показників, тому робота з ними неможлива при використанні психологічних технік та методів.

### **Висновки**

Отже, суб'єктивне благополуччя – це когнітивно-емоційна оцінка людиною якості свого життя загалом та окремих його сфер зокрема, котра формується на підставі міри задоволеності потреб (у першу чергу тих, що мають соціально-емоційний контекст), еталонних уявлень, сформованих у процесі соціалізації, а також об'єктивних обставин, сприйнятих та інтеріоризованих, та створює основу для досягнення внутрішніх, соціально орієнтованих цілей, самореалізації, використання свого потенціалу, осмислення життя. У пізній дорослості на фоні змін соціальних обставин та життєвих орієнтирів ключовими стають питання налагодження інтерперсональної взаємодії, адже відбувається звуження кола спілкування, зосередження основної комунікації на середовищі близького оточення, адаптація до соціального статусу пенсіонера, очікування погіршення стану фізичного здоров'я відповідно до існуючих соціальних стереотипів. Відтак провідну роль у системі детермінації суб'єктивного благополуччя осіб пенсійного віку відіграють соціально-психологічні чинники.

Для переживання суб'єктивного благополуччя найбільш сприятливим способом життя у пізній дорослості є просоціальна активність у родинному

колі. Залученість до комунікації із широкими соціальними колами не є пріоритетним завданням у пізній дорослості і пов'язана із посиленням інтенсивності переживань, що погіршує показники благополуччя соціально активних пенсіонерів. Особи, що мешкають у геріатричному пансіонаті, демонструють найнижчі показники суб'єктивного благополуччя внаслідок обмежених можливостей задоволення комунікативних потреб, стигматизованості місця проживання, соціальної депривації. Умовами вищих показників суб'єктивного благополуччя для них є особисті ресурси адаптації до складних обставин, відсутність тісної комунікації з близькими та високий соціо-професійний статус, а також спогади про добрі стосунки з батьками.

Основний акцент у соціально-психологічній роботі із літніми людьми у контексті підтримання їхнього суб'єктивного благополуччя повинен зводитися на актуалізацію особистих ресурсів, пов'язаних із ефективною інtrapersonальною взаємодією, пом'якшенні гостроти емоційних переживань стосовно обставин власного життя, розвитку здатностей адаптації до нових обставин, посиленні образу Я та самооцінки. Робота із нормалізації емоційного стану, збільшення адаптивних ресурсів і налагодження міжособистісних контактів може проводитися у формі групових занять в геріатричному закладі. Важливим є також опрацювання негативних переживань образи та злості на близьких, що доцільніше здійснювати в індивідуальному психотерапевтичному сетінгу, як і опрацювання колишніх стосунків з батьками.