

Отже, прийомна сім'я є однією із категорій сімей, котра покликана допомогти дитині-сироті та дитині, позбавленій батьківського піклування відчувати на собі прояви любові та турботи і саме тому не рідко потребує допомоги з боку спеціалістів соціальних служб.

Джерела та література

1. Красницкая Г. С. Усыновление: вопросы и ответы / Г. С. Красницкая. – М., 1997.
2. Закон України: від 13.01.2005 № 2342-IV «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, прийомні батьки» : [Електронний ресурс] // Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>
3. Бевз Г. М. Прийомна сім'я: методика створення і соціального супроводу: науково-метод. посіб. / Бевз Г. М., Кузьмінський В. О., Нескучаєва О. І. – К. : Центр стратегічної підтримки, 2003. – 92 с.
4. Кубіцький С. О. Історія соціальної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. – К. : ДААКККіМ, 2009 – 298 с.

Олена Левченко

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Проблеми людей похилого віку мають особливий та універсальний характер в усьому світі. На сучасному етапі арт-терапевтична діяльність з людьми похилого віку вже стала об'єктом дослідження таких учених, як М. Александрова [1]; Л. Вульф [5]; Р. Яцемирський, І. Біленька [7].

Для того, що б розкрити соціально-психологічні проблеми таких людей розглянемо визначення поняття “люди похилого віку”.

У Законі України "Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні" зазначено, що людьми похилого віку в Україні вважаються: чоловіки у віці 60 та жінки у віці 55 років і старші [6].

З точки зору геронтології М. Александрова [1] наводить таке значення визначення “люди похилого віку” – це значний людський потенціал, який і може бути втягнутий у соціально активне життя.

Соціальні проблеми літніх людей умовно можна поділити на групи: А) матеріально-фінансового характеру. Низький рівень пенсій. Втрата матеріальних заощаджень. Приватна власність, житло і доходи. Трудова зайнятість. Б) медико-соціальної реабілітації. Повна або часткова втрата здатності до самообслуговування, пересування, орієнтування, спілкування, контролю за своєю поведінкою, а також до участі в трудовій діяльності. В) психологічного благополуччя. Рольова невизначеність внаслідок виходу на пенсію. Втрата звичних соціальних

ролей – годувальника сім'ї, трудівника на виробництві, члена трудового колективу, друга, партнера, батька тощо. Звуження кола спілкування (обмеження контактів у професійному, товариському, родинному, сімейному середовищі), самотність. Усвідомлення невідворотності фізичних проблем, почуття безпорадності [3].

Л. Вульф [5] зауважує, що старість як період життя людей вбирає у собі багато корінні проблеми біолого-медичній сфери, і питання соціального й особистого побуту нашого суспільства та кожної індивідуальності. У цей час перед людьми похилого віку виникає багато проблем, оскільки такі люди ставляться до категорії “маломобільного” населення і є найменш захищеною, соціально вразливою частиною суспільства. Це було пов'язано насамперед із дефектами фізичного стану, викликаного захворюваннями зі зниженою руховою активністю.

Підвищена соціальна вразливість громадян похилого віку пов'язана і з економічними чинниками: невеликі розміри одержуваних пенсій, низькою можливістю працевлаштування [2].

Важливою соціальною проблемою осіб похилого віку є поступова руйнація традиційних сімейних устоїв, що призвело до того, що старше покоління не займає почесне положення. Найчастіше люди похилого віку взагалі живуть окремо від сімей і тому їм буває несила справлятися зі своїми недугами і самотністю, раніше основна відповідальність за літніх належала сім'ї, то зараз це роль державних та місцевих органів, установ соціального захисту [4].

Р. Яцемирський, І. Біленька [7] зауважують, що хронічні захворювання знижують можливості самообслуговування, адаптацію до змін. Можуть виникати труднощі з оточуючими, зокрема і з близькими, і з дітьми й онуками. Спостерігається дратівливість, уразливість, можливі депресії, які призводять до самогубства або втечі з дому.

У таблиці 1.1. виділені нами основні проблеми осіб похилого віку.

Таблиця 1.1.

Проблеми осіб похилого віку

| № | Проблеми осіб похилого віку |
|---|--|
| 1 | Самотність |
| 2 | Пошук сенсу життя |
| 3 | Переживання щодо травми (смерть близьких родичів, чоловіка, знайомих) |
| 4 | Проблеми соціальної адаптації (скорочення на роботі, низький матеріальний рівень і той інші) |
| 5 | Проблеми у сім'ях дорослих дітей |
| 6 | Подружні проблеми (конфлікти, непорозуміння) |
| 7 | Релігійні питання |

Особливо слід зазначити проблему соціальних стереотипів, які сформувались у суспільстві. Такі стереотипи негативно впливають на самопочуття осіб похилого віку. Вплив стереотипів призводить до негативних змін ще нещодавно активних і здорових людей.

Джерела та література

1. Александрова М.Д. Социальная и психологическая геронтология / М. Д. Александрова. – Л., 1974. – С. 39 – 41.
2. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания: Избранные психологические труды / Б.Г. Ананьев. – М.: Воронеж НПО “МОДЭК”, 1996. – 384 с.
3. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев . – Л., 1968. – 340 с.
4. Бондаренко І.С. В інтересах людей похилого віку / І. С. Бондаренко // Працівник соціальної служби. – М., 2007. – С. 45.
5. Вульф Л.С. Самотність людей похилого віку / Л. С. Вульф . – К.: Рута, 1998. –334 с.
6. Закон України Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні" :за станом на 03. лип. 1996 р. / Верхов. Рада України. – К.: Парлам. вид-во, 2008. – С.456.
7. Яцемирський Р.С. Соціальна геронтологія / Р. С. Яцемирський, І. Г. Біленька. – М.: Владос., 1999. – 457 с.

Анастасія Тимошенко

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СУБЛІМАЦІЇ ЯК МЕХАНІЗМУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ

Збіг ідеального уявлення людини про себе з реальним визначає психічне благополуччя людини, але якщо з'являються суттєві розбіжності, тоді виникає внутрішнє напруження, яке призводить до змін уявлення особистості про себе, або ж до викривлення чи несприймання інформації, що в свою чергу призводить до дисбалансу уявлень. В останньому випадку в процес втручається інстанція, здатна до створення захисних механізмів.

Поняття «психологічний захист» було впроваджено австрійським психологом, засновником психоаналізу Зігмундом Фрейдом. В його теорії захист провокується тривогою. Вчений визначав механізми захисту, як свідому стратегію, якою індивід користується для захисту від відкритого прояву імпульсів Ід та тиску зі сторони Супер Его. Вчений описав два шляхи реагування Его на загрозу прориву імпульсів Ід: блокування прояву імпульсів у свідомій поведінці та викривлення їх до такого рівня, щоб їхня першопочаткова інтенсивність помітно знизилась. Основні форми психологічного захисту за З.Фрейдом: витіснення, сублімація, ідентифікація, перенесення, проекція, раціоналізація, виміщення та реактивне утворення.