

Мустафина Лилия Шаукатовна

кандидат психологических наук

Харламенкова Наталья Евгеньевна

доктор психологических наук, профессор

*Институт психологии Российской академии наук, г. Москва
leila.mus@gmail.com, nataly.kharlamenkova@gmail.com*

УРОВЕНЬ ТРАВМАТИЗАЦИИ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ КОПИНГ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ*

В статье анализируется связь эмоционально-ориентированного копинга и уровня посттравматического стресса в пожилом возрасте. Обнаружена связь эмоционально-ориентированного копинга с психопатологической симптоматикой. Обсуждаются особенности разных стратегий совладания в пожилом возрасте.

Ключевые слова: *посттравматический стресс, эмоционально-ориентированный копинг, проблемно-ориентированный копинг, психопатологическая симптоматика, пожилой возраст.*

В исследованиях по психологии совладающего поведения обсуждается проблема связи стратегий совладания с возрастом, при этом линейной зависимости между копингом и возрастом установить не удается. По мнению Т.Л. Крюковой это обусловлено разными причинами, в том числе, и различием в использовании авторами диагностического инструментария [1]. Несмотря на фальсификацию гипотезы об увеличении вклада проблемно-ориентированного копинга в систему стратегий совладания с возрастом, желание получить данные в пользу этой гипотезы не ослабевает.

Известно, однако, что в современных исследованиях по копингу наибольшее значение придается всей системе стратегий и ее гибкости [3]. Отмечается, что в исследованиях, проведенных с 1978 года по 2013 год по проблеме связи копинга и адаптации, важной характеристикой выступает именно гибкость копинга, которая рассматривалась с разных сторон: как широта репертуара стратегий, как хорошо сбалансированный профиль копингов, как межситуативная изменчивость стратегий, как соответствие копинга ситуации, или как воспринимаемая способность справиться со средовыми изменениями [5]. Оказалось, что наибольший вклад в связь копинга и адаптации делают такие факторы как воспринимаемая способность справиться со средовыми изменениями и соответствие копинга ситуации, тогда как вклад остальных – широты репертуара стратегий, хорошо сбалансированного профиля копингов, межситуативной изменчивости стратегий – минимален.

Системное представление о копинг-поведении – одно из наиболее предпочтительных направлений исследования этого конструкта, которое сохраняет свою актуальность при его изучении в любом возрасте. Так, изучая оптимизм, потребность в помощи и копинг поведение Соренсен, Херч и Линес сделали вывод о том, что пожилой возраст ассоциируется с увеличением потребности в помощи, а также копинг-стратегий в целом [7].

Каждый человек, попадая в трудную жизненную ситуацию, использует разнообразные способы совладания, чтобы адаптироваться к изменяющейся внешней среде и уменьшить влияние стрессора, но оказывается, что в разных возрастах каждый из этих способов может иметь свои особенности.

Особый интерес, с нашей точки зрения, представляет эмоционально ориентированный копинг (ЭОК) в его сравнении с проблемно-ориентированным копингом (ПОК). В одном из исследований ЭОК изучался как способ совладания со стрессом у женщин с диагнозом рак молочной железы (РМЖ) [8]. Данные показали, что ЭОК в виде экспрессии эмоций способствует успешной адаптации женщин, снижает уровень стресса; были также зафиксированы лучшие показатели физического здоровья, бодрость, повышение уверенности в себе при использовании ЭОК женщинами с РМЖ.

Однако, обращение к эмоционально-ориентированному копингу не всегда ведет к улучшению показателей психического здоровья, особенно при оценке уровня травматизации личности, давности травмы и признаков посттравматического стресса. Так, в исследовании К. Огле с соавт. отмечается, что у пожилых людей травма, полученная в детстве, вызывает более серьезные симптомы посттравматического стрессового расстройства в настоящем по сравнению с травмой, полученной во взрослом возрасте. Результаты данного исследования показывают устойчивую природу травматических событий, возникающих в начале жизненного пути, и подчеркивают важность изучения условий развития человека и долгосрочные последствия травматического опыта [6].

Для изучения эмоционально-ориентированного копинга в пожилом возрасте было спланировано и проведено специальное исследование. Целью этого исследования стал анализ взаимосвязи уровня посттравматического стресса и двух копинг стратегий у пожилых людей: эмоционально-ориентированного и проблемно-ориентированного копинга.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (№ проекта 13-06-00537)

В качестве *гипотезы* было выдвинуто следующее предположение: в пожилом возрасте преобладание проблемно-ориентированного копинга связано с низким уровнем посттравматического стресса, в то время как преобладание эмоционально-ориентированного копинга взаимосвязано с высоким уровнем посттравматического стресса и с психопатологической симптоматикой. Это предположение основано на том, что в пожилом возрасте эмоционально-ориентированный копинг перестает выполнять функцию разрядки напряжения, и может восприниматься как незрелая стратегия поведения.

В исследовании приняли участие 74 респондента: 18 мужчин и 56 женщин, средний возраст по выборке составил 62,5 года. Респонденты опрашивались в период с 2013 по 2014 гг. на базе Объединенного санатория «Подмосковье».

Методики исследования:

1. Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) (Derogatis, Rikels, Rock, 1976) [2]. Опросник включает в себя 90 пунктов и используется для определения паттернов психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по 9-ти основным шкалам симптоматических расстройств: соматизация – Somatization (SOM), обсессивность–компульсивность – Obsessive-Compulsive (O-C), межличностная сензитивность – Interpersonal Sensitivity (INT), депрессия – Depression (DEP), тревожность – Anxiety (ANX), враждебность – Hostility (HOS), фобическая тревожность – Phobic Anxiety (PHOB), паранойяльные тенденции – Paranoid Ideation (PAR), психотизм – Psychoticism (PSY) и по трем обобщенным шкалам второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST). Индексы второго порядка предложены для того, чтобы иметь возможность более гибко оценивать психопатологический статус пациента. SCL-90-R не является методикой для изучения личности, расстройств личности.

2. Миссисипская шкала (гражданский вариант) (МШ) для оценки посттравматических реакций (Vreven, 1995) [2]. Методика была разработана для диагностики степени выраженности посттравматических стрессовых реакций у ветеранов боевых действий. В настоящее время она является одним из наиболее широко используемых инструментов для измерения признаков посттравматического стресса. Шкала состоит из 39 утверждений, каждое из которых оценивается по пятибалльной шкале Ликкерта. Итоговый показатель по методике позволяет выявить степень воздействия перенесенного индивидом травматического опыта. Содержащиеся в опроснике пункты входят в четыре категории, три из которых соотносятся с критериями

DSM: 11 пунктов направлены на определение симптомов вторжения, 11 – избегания, 8 относятся к критерию физиологической возбудимости. Пять остальных вопросов направлены на выявление чувства вины и суицидальности. Как показали исследования, МШ обладает необходимыми психометрическими свойствами, а высокий итоговый балл по шкале хорошо коррелирует с диагнозом «посттравматическое стрессовое расстройство».

3. Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire – LEQ) [2]. Методика основана на самоотчете и предназначена для оценки влияния на личность психических травм, предшествующих актуальной травме. Методика позволяет дать количественную оценку интенсивности переживаний и оценить степень уязвимости человека по отношению к стрессогенному воздействию травматических жизненных событий. Анализируются следующие показатели: общее количество пережитых на протяжении жизни травматических событий, суммарный показатель влияния указанных событий на жизнь испытуемого за последний год, «индекс травматизации» (ИТ), который является усредненным показателем влияния на индивида психической травмы и отражает уязвимость человека к стрессогенному воздействию травмирующих жизненных событий и интенсивность их переживания.

Показатели опросников МШ и LEG – выраженность или уровень посттравматических стрессовых реакций (по МШ) и индекс травматизации (по LEG) рассматривали в качестве двух характеристик уровня посттравматического стресса, выявленных разными методами.

4. Методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (КПСС) в адаптации Т.Л. Крюковой [1]. Методика разработана одним из ведущих канадских специалистов в области клинической психологии и психологии здоровья Норманом С. Эндлером в соавторстве с Джеймсом А. Паркером (Ender, Parker) в 1990 году. Данный опросник состоит из 48 пунктов, которые группируются в три основных шкалы, предназначенные для измерения трех видов совладающего поведения у взрослых, а именно: проблемно-ориентированного копинга (ПОК) – стиля, ориентированного на решение задачи, проблемы; эмоционально-ориентированного копинга (ЭОК); копинга, ориентированного на избегание (КОИ). Последний состоит из двух субшкал социального отвлечения (СО) и отвлечения (О).

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного пакета STATISTIKA 7.0: критерии: U-критерий Манна-Уитни, коэффициент корреляции – критерий Спирмена (r_s), однофакторный дисперсионный анализ.

Анализ и обсуждение результатов

Согласно литературным данным (Тарабрина, 2009) показатель МШ обычно коррелирует со все-

Таблица 1
Взаимосвязь уровня посттравматического стресса (по МШ и LEQ) и психопатологической симптоматики (по SCL-90-R)

Шкалы SCL-90-R	МШ	LEQ
SOM	0,599***	0,307**
O-C	0,582***	0,278*
INT	0,673***	0,264*
DEP	0,742***	0,262*
ANX	0,661***	0,156
HOS	0,557***	0,137
PHOB	0,673***	0,164
PAR	0,607***	0,292*
PSY	0,649***	0,128
GSI	0,778***	0,293*
PST	0,766***	0,257*
PSDI	0,539***	0,331**

Примечание. Уровень статистической значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

ми шкалами SCL-90-R, что подтвердилось и в настоящем исследовании. Статистический анализ показал (табл. 1), что чем выше уровень посттравматического стресса (по методикам МШ и LEQ), тем выше значения по шкалам опросника SCL-90-R.

Для проверки основной гипотезы были установлены связи показателя эмоционально-ориентированного копинга и показателей по шкале МШ и LEQ. Оказалось, что чем выше уровень эмоционально-ориентированного копинга, тем выше уровень посттравматического стресса по МШ ($r_s = 0,714$; $p = 0,00$) и индекс травматизации (по LEQ) ($r_s = 0,295$; $p = 0,011$). Наряду с этими значениями оказалось, что между уровнем травматизации и проблемно-ориентированным копингом существует отрицательная связь ($r_s = -0,356$; $p = 0,002$). Это доказывает наше предположение о том, что проблемно-ориентированный копинг встречается чаще у пожилых людей менее подверженных ПТС. Также обнаружилась отрицательная взаимосвязь между общим количеством травматических событий в жизни респондентов и показателем ПОК ($r_s = -0,356$; $p = 0,002$) и положительная связь с ЭОК ($r_s = 0,295$; $p = 0,011$).

Для дополнительного анализа результатов вся выборка была разделена на 3 группы по степени выраженности ПТС (индексу травматизации по LEQ): первая группа ($n = 18$) характеризуется низким показателем ИТ – ниже 2,36 баллов; вторая группа ($n = 36$) со средним значением ИТ – от 2,37 до 2,99; третья группа ($n = 20$) – с высоким значением – выше 3,00 баллов. Применяв однофакторный дисперсионный анализ и критерий U-Манна-Уитни, получили следующие результаты. Показатель проблемно-ориентированного копинга (ПОК) статистически выше в группе респондентов с низкими показателями травматизации (1 группа) и, наоборот, в группе с выраженной травматизацией (3 группа) показатель проблемно-ориентированного

копинга оказался значимо ниже ($U = 52,5$; $p = 0,000$); также значимые различия наблюдаются между группой со средними значениями ПТС (2 группа) и группой с выраженным ПТС (3 группа) – показатель проблемно-ориентированного копинга значимо выше в второй группе испытуемых ($U = 166,5$; $p = 0,001$). Однофакторный дисперсионный анализ и критерий U-Манна-Уитни также показали, что показатель эмоционально-ориентированного копинга (ЭОК) статистически выше в группе испытуемых с выраженным ПТС, а в группе с низкими значениями ПТС (1 группа) показатель эмоционально-ориентированного копинга оказался значимо ниже ($U = 107,0$; $p = 0,033$).

Результаты настоящего исследования соотносятся с полученными ранее результатами на выборке пожилых людей [4].

Специфика эмоционально-ориентированного копинга в пожилом возрасте может быть определена разными способами. В настоящем исследовании мы соотнесли уровень ЭОК и ПОК с показателями психопатологической симптоматики (табл. 2).

Результаты корреляционного анализа позволяют уточнить вывод о связи уровня посттравматического стресса пожилых людей и эмоционально-ориентированного копинга. Наличие тесных связей ЭОК и психопатологической симптоматики указывает на то, что специфика эмоционального реагирования на трудности в пожилом возрасте состоит в актуализации негативных реакций – депрессии, тревоги, враждебности и др. Доминирование эмоционально-ориентированного копинга сопровождается актуализацией прошлых травм, которые не были пережиты ранее. Проблемно-ориентированный копинг значимо не связан с уровнем посттравматического стресса, хотя по данным корреляционного анализа коэффициенты корреляции имеют отрицательные значения. Эта особенность указывает на то, что проблемно-ориентированный ко-

Таблица 2
Взаимосвязь ЭОК и ПОК с психопатологической симптоматикой (по SCL-90-R)

Шкалы SCL-90-R	ЭОК	ПОК
SOM	0,397**	-0,064
O-C	0,506***	-0,044
INT	0,631***	-0,079
DEP	0,681***	-0,107
ANX	0,608***	-0,080
HOS	0,463***	-0,161
PHOB	0,543***	-0,102
PAR	0,521***	-0,031
PSY	0,541***	-0,057
GSI	0,677***	-0,075
PST	0,633***	-0,045
PSDI	0,566***	-0,133

Примечание. Уровень статистической значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

пинг (в тенденции) сопряжен с низкими показателями психопатологической симптоматики, отсутствие статистических связей с которой подчеркивает важность учета дополнительных переменных. Такими переменными могут быть физическое здоровье, психическое благополучие, наличие социальной поддержки и др., которые необходимы для укрепления связи проблемно-ориентированного копинга с психическим здоровьем. Учет дополнительных переменных в будущих исследованиях позволит понять особенности функционирования системы копингов в пожилом возрасте.

На основании результатов настоящего исследования можно сделать вывод: эмоционально-ориентированный копинг в пожилом возрасте связан с высоким уровнем посттравматического стресса и психопатологической симптоматикой; наличие обратной связи проблемно-ориентированного копинга с уровнем травматизации и отсутствие связи этой стратегии с психопатологической симптоматикой указывают на то, что проблемно-ориентированный копинг позволяет совладать с травмами и сохранять человеку психическое здоровье, но при условии наличия у него дополнительных жизненных ресурсов.

Библиографический список

1. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2010. – 296 с.
2. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1: Теория и методы / под ред. Н.В. Тарабриной. – М.: Когито-Центр. – 2007. – 208 с.
3. Хазова С.А. Ментальные ресурсы субъекта: феноменология и динамика. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2013. – 386 с.
4. Харламенкова Н.Е., Быховец Ю.В., Евдокимова А.А. Посттравматический стресс и совладающее поведение в пожилом возрасте // Научный диалог. – 2014. – № 3 (27). – С. 92–105.
5. Cheng Cecilia, Lau Hi-Po Bobo., Chan, Man-Pui Sally Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review // Psychological Bulletin. – Vol. 140(6). – Nov 2014. – P. 1582–1607.
6. Ogle Ch. M. The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults / Ch. M. Ogle, D. C. Rubin, I. C. Siegler // Developmental Psychology. – Vol. 49(11). – Nov 2013. – P. 2191–2200.
7. Sörensen S., Hirsch J.K., Lyness J.M. Optimism and planning for future care needs among older adults // GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry. – Vol. 27(1). – Mar 2014. – P. 5–22.
8. Stanton A.L., Danoff-Burg Sh., Cameron C.L., Bishop M., Collins C.A., Kirk S.B., Sworowski L.A., Twillman R. Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – Vol. 68(5). – Oct. 2000. – P. 875–882.