

Казымова Надежда Наильевна

кандидат психологических наук,
младший научный сотрудник
Лаборатории психологии развития субъекта
в нормальных и посттравматических состояниях
Института психологии РАН
<https://orcid.org/0000-0002-3414-8551>

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС И ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ОПЫТ В РАННЕМ ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ*

Аннотация:

В статье представлены результаты эмпирического изучения психотравмирующего опыта у респондентов раннего взрослого возраста (20–35 лет). На основании обобщения ответов участников исследования ($n = 509$) разработана и описана классификация потенциально психотравмирующих тяжелых жизненных ситуаций. Наиболее частыми психотравмирующими событиями в этом возрасте стали ситуации, связанные с утратой близких людей, угрожающие жизни заболевания, дорожно-транспортные аварии, а также пережитое физическое насилие. Изучена взаимосвязь давности произошедшего события и интенсивности признаков посттравматического стресса, вызванного переживанием этого события. Предшествующий травматический опыт также рассматривается в качестве фактора интенсивного актуального переживания травматического события. Показано, что, чем с большим количеством травматических ситуаций человек сталкивался в прошлом, тем более выраженные признаки посттравматического стресса и психопатологические симптомы он испытывает в настоящем.

Ключевые слова:

посттравматический стресс, травматический опыт, тяжелые жизненные ситуации, давность события, переживание, психопатологическая симптоматика, ранний взрослый возраст

Kazymova Nadezhda Nailiyevna

PhD in Psychology, Junior Research Fellow,
Laboratory of Developmental Psychology
of Subject in Normal and Posttraumatic Conditions,
Institute of Psychology
of the Russian Academy of Sciences
<https://orcid.org/0000-0002-3414-8551>

POSTTRAUMATIC STRESS AND PREVIOUS TRAUMATIC EXPERIENCES IN EARLY ADULTHOOD

Summary:

The paper presents the results of an empirical study of psychotraumatic experience in respondents of early adult age (20–35 years). Based on the generalization of the responses of the study participants ($n = 509$), a classification of potentially traumatic difficult life situations was developed and described. The most frequent traumatic events at this age were situations related to the loss of loved ones, life-threatening diseases, road accidents, and physical violence experienced. The relationship between the duration of the event and the intensity of signs of posttraumatic stress caused by the experience of this event was studied. Previous traumatic experience is also considered as a factor of intense actual experience of a traumatic event. It is shown that the more traumatic situations a person has experienced in the past, the more pronounced signs of posttraumatic stress and psychopathological symptoms they experience at present.

Keywords:

posttraumatic stress, traumatic experience, difficult life situations, date of event, experience, psychopathological symptoms, early adulthood

Широкий контекст изучения психического и психологического здоровья человека невозможен без учета воздействия стрессоров, столкновение с которыми на жизненном пути неизбежно и преодоление которых необходимо для поддержания нормального функционирования. Стресс как неотъемлемая характеристика жизни становится частью жизненного опыта и способствует развитию у человека навыков совладания, саморегуляции, адаптации. Однако в некоторых случаях интенсивность воздействия стрессора может быть настолько высока, что превышает возможности человека совладать с ним. Интенсивный стресс, вызываемый такими стрессорами, может иметь долгосрочные последствия в виде различных психопатологических нарушений, одним из которых является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) [1]. Хотя распространенность полного синдрома ПТСР, по разным данным, не превышает 1–2 %, частичная симптоматика ПТСР (признаки посттравматического стресса) встречается гораздо чаще и наблюдается более чем у 13 % населения. Отмечено, что часто симптомы посттравматического стресса остаются невыявленными из-за неверного понимания природы испытываемых человеком трудностей. Например, в пожилом возрасте жалобы на соматизацию и другие психопатологические симптомы могут быть следствием отсроченного влияния психической травмы [2]. Таким образом,

* Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (проект № 17-29-02155)

анализ последствий психической травматизации представляет собой важную и актуальную задачу в контексте изучения психического и психологического здоровья населения.

Особое место в изучении посттравматического стресса занимает проблема возраста и давности психологической травмы [3]. В ряде исследований была определена возрастная динамика посттравматического стресса. Так, в исследовании психической травматизации в среднем и пожилом возрасте было показано, что с возрастом уровень посттравматического стресса увеличивается, что объясняется ослаблением функционирования защитных механизмов и стратегий копинга [4]. Кроме того, отмечается, что дополнительные жизненные стрессоры могут способствовать повышению выраженности симптомов посттравматического стресса с возрастом. На сегодняшний день объектом большинства исследований посттравматического стресса становятся группы, различающиеся по характеру травмы (военные, спасатели, беженцы, жертвы насилия и др.), либо группы лиц особой уязвимости, к которым относятся дети, подростки, пожилые. При этом наблюдается дефицит исследований последствий психической травматизации среди молодых людей, находящихся в периоде ранней зрелости.

Целью данного исследования стало изучение психотравмирующего опыта и таких его характеристик, как давность травматического события и количество предшествующих психотравмирующих ситуаций, у респондентов раннего взрослого возраста.

В качестве гипотез исследования были выдвинуты следующие предположения:
интенсивность симптомов посттравматического стресса снижается со временем;

большему травматическому опыту в прошлом соответствует более интенсивное актуальное переживание травматического события.

Методика. Всего в исследовании приняли участие 509 человек в возрасте от 17 до 35 лет (средний возраст – 22,97 года). Участниками исследования стали 277 женщин и 232 мужчины из 5 городов РФ: Астрахани (65 женщин, 64 мужчины), Читы (62 женщины, 61 мужчина), Казани (47 женщин, 38 мужчин), Костромы (45 мужчин и 45 женщин) и Москвы (24 женщины и 58 мужчин). Данные о среднем возрасте респондентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Описательная статистика социально-демографических характеристик участников исследования

Город	Мужчины		Женщины		Все	
	п	Ср. возр., лет	п	Ср. возр., лет	N	Ср. возр., лет
Астрахань	64	23,03	65	22,77	129	22,90
Чита	61	20,19	62	26,97	123	23,58
Казань	38	21,13	47	20,54	85	20,81
Кострома	45	26,89	45	24,36	90	25,63
Москва	24	20,79	58	22,19	82	21,49
Всего	232	22,49	277	23,44	509	22,97

Психотравмирующий опыт респондентов был изучен нами с помощью Опросника посттравматического стресса PCL-5 (*Posttraumatic stress disorder CheckList-5*) [5] в русскоязычной адаптации [6]. Участники исследования были свободны в выборе ситуации, рассматриваемой ими как наиболее тяжелое жизненное событие. С помощью вопросов данной методики была произведена оценка выраженности признаков посттравматического стресса в связи с переживанием данного события по критериям симптомов ПТСР по DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition*): кластер В – симптомы навязчивого повторения, кластер С – симптомы избегания, кластер D – негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере, кластер E – симптомы возбудимости. Кроме того, путем суммирования значений всех показателей был получен итоговый показатель выраженности посттравматического стресса. Часть респондентов (n = 207) заполнили также включенную в текст Опросника в качестве дополнительного компонента анкету LEC-5 (*Life Events Checklist for DSM-5*), позволяющую выявлять опыт столкновения с травматическими событиями в истории жизни человека. Анкета представляет собой перечень потенциально травмирующих жизненных ситуаций. Респондентам предлагалось отметить, имело ли место то или иное событие в их жизни, и указать степень участия в этом событии (случилось со мной, стал свидетелем, узнал об этом и т. д.).

Выраженность психопатологических симптомов у респондентов определялась с помощью Опросника психопатологической симптоматики SCL-90-r (*Symptom Checklist-90-revised*) [7]. Методика предполагает изучение следующих симптоматических категорий: соматизация, обсессивность-компульсивность, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, враждебность, фобическая тревожность, паранойяльные тенденции, психотизм, дополнительные симптомы, а также позволяет произвести расчеты обобщенных индексов дистресса: GSI – общий индекс тяжести, PST – общее число утвердительных ответов, PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса.

Математико-статистическая обработка результатов проводилась с помощью программного пакета Statistica 13.0 и включала в себя расчет описательной статистики, анализ групповых различий с помощью U-критерия Манна – Уитни, расчет коэффициента корреляции r_s Спирмена.

Результаты. Полученные в исследовании данные позволили зафиксировать уникальный жизненный опыт респондентов, представленный большим количеством разнообразных потенциально психотравмирующих ситуаций. Наиболее тяжелые жизненные события, произошедшие лично с участниками исследования или с их близкими, а также свидетелями которых они стали, были обобщены и приведены к единой классификации, основанной на списке стрессовых ситуаций из LEC-5 [8]. Такими стрессовыми, психотравмирующими событиями стали: ситуации, связанные со смертью близкого человека (19,25 %), дорожно-транспортные происшествия (13,75 %), ситуации эмоционального и физического насилия (10,81 %), опасные для жизни заболевания и травмы (9,04 %), смерть близкого человека в результате несчастного случая (8,05 %), разрыв отношений с партнером (4,32 %), пожары (4,32 %), стихийные бедствия (3,54 %), тяжелые душевные страдания (3,54 %), сексуальное насилие (3,14 %), самоубийство близкого или знакомого (2,95 %), ограбление (2,36 %), убийство (2,36 %), пребывание в зоне боевых действий (1,38 %). Дополнительно была выделена группа любых других стрессовых событий, имеющих единичные упоминания (экзамены, проблемы на работе и др.), – 11,19 %.

В предыдущих работах травматический опыт респондентов был изучен и описан довольно подробно. Было показано, что наиболее часто указываемые респондентами психотравмирующие ситуации (утрата близкого человека, угрожающее жизни заболевание или травма, транспортные аварии) являются также и наиболее тяжелыми в плане испытываемых симптомов посттравматического стресса. Показаны также и половые различия в переживании травматических событий. В частности, женщины склонны выше оценивать свои симптомы навязчивого повторения событий и посттравматического стресса в целом по сравнению с мужчинами [9].

Задачей данного исследования стало изучение признаков посттравматического стресса у респондентов раннего взрослого возраста в зависимости от давности психотравмирующего события. Для проверки первой гипотезы давность указанных респондентами травматических событий была переведена в месяцы и варьировала от 1 месяца до 30 лет. Анализ корреляционных взаимосвязей на всей выборке (табл. 2) показал, что давность события отрицательно коррелирует с симптомами навязчивого повторения (кластер В), избегания (кластер С) и интенсивностью посттравматического стресса в целом.

Таблица 2 – Коэффициенты корреляции r_s Спирмена давности события и интенсивности симптомов посттравматического стресса (n = 509)

Кластер симптомов	r_s	p
В	-0,16*	0,000301
С	-0,10*	0,026628
Д	-0,07	0,118827
Е	-0,04	0,378980
Итоговый показатель PCL-5	-0,11*	0,014206

Примечание. r_s – коэффициент ранговой корреляции Спирмена, p – уровень значимости. Знаком * отмечены статистически значимые коэффициенты.

Представленные в таблице 2 данные в целом подтверждают гипотезу о том, что, чем более давний срок имеет травматическое событие, тем менее выражены признаки посттравматического стресса. Более детальный анализ показал существующие различия данной закономерности для женщин и мужчин.

Анализ взаимосвязи давности события и интенсивности посттравматических стрессовых признаков в группе женщин показал наличие значимой отрицательной корреляционной взаимосвязи с симптомами навязчивого повторения воспоминаний о событии (кластер В: $r_s = -0,23$, $p = 0,000135$) и посттравматическим стрессом в целом ($r_s = -0,15$, $p = 0,013129$). Другими словами, у женщин с течением времени ослабевают навязчивое воспроизведение в памяти образов произошедшего события, что, по-видимому, обуславливает и снижение общего показателя посттравматического стресса. Однако в женской подгруппе обнаружена положительная взаимосвязь давности события с симптомами соматизации ($r_s = 0,15$, $p = 0,0117$), obsессивности-компульсивности ($r_s = 0,14$, $p = 0,0184$) и депрессии ($r_s = 0,14$, $p = 0,0218$) в актуальном психопатологическом статусе.

В мужской группе статистически значимой связи между давностью события и интенсивностью симптомов посттравматического стресса не было выявлено ($p > 0,05$), т. е. негативные последствия переживания стрессового воздействия у мужчин не изменяются с течением времени.

Однако аналогично женской подгруппе была обнаружена положительная взаимосвязь для симптомов соматизации ($r_s = 0,21$, $p = 0,0023$), обсессивности-компульсивности ($r_s = 0,18$, $p = 0,0070$), межличностной сензитивности ($r_s = 0,19$, $p = 0,0038$), тревожности ($r_s = 0,14$, $p = 0,0289$).

Таким образом, мы можем говорить о частичном подтверждении первой гипотезы. Как для мужчин, так и для женщин давние травмы сопряжены с актуальными признаками психологического неблагополучия. Однако снижение признаков посттравматического стресса со временем обнаружено только у женщин.

Задачей исследования выступала также оценка интенсивности симптомов посттравматического стресса в зависимости от тяжести предшествующего травматического опыта. Для решения этой задачи часть респондентов ($n = 207$, 100 мужчин и 107 женщин) дополнительно ответили на вопросы анкеты LEC-5, представляющей собой список потенциально травмирующих жизненных ситуаций. Посредством медианного критерия для разделения выборки респонденты были распределены на две подгруппы, характеризующиеся меньшим или большим количеством пережитых ситуаций относительно значения медианы ($Me = 6$). Сравнительный анализ этих подгрупп в мужской части выборки ($n_1 = 55$, $n_2 = 45$) показал, что мужчины, имеющие больший опыт столкновения с тяжелыми ситуациями, испытывают более интенсивный посттравматический стресс в целом ($Me_1 = 4,00$, $Me_2 = 10,00$, $U = 913,50$, $p = 0,0245$) и более выраженные признаки негативных изменений в когнитивно-эмоциональной сфере (кластер D: $Me_1 = 1,00$, $Me_2 = 2,00$, $U = 935,00$, $p = 0,0324$), симптомы повышенной возбудимости (кластер E: $Me_1 = 1,00$, $Me_2 = 3,00$, $U = 917,00$, $p = 0,0233$) в частности. Кроме того, у них выше симптомы фобической тревожности ($Me_1 = 0,14$, $Me_2 = 0,29$, $U = 929,00$, $p = 0,0282$), паранойяльности ($Me_1 = 0,50$, $Me_2 = 0,83$, $U = 933,00$, $p = 0,0345$) и «дополнительные» симптомы ($Me_1 = 2,29$, $Me_2 = 5,14$, $U = 814,50$, $p = 0,0033$), диагностируемые с помощью SCL-90-r, их состояние в целом тяжелее (индекс GSI: $Me_1 = 0,48$, $Me_2 = 0,62$, $U = 915,50$, $p = 0,0259$), а спектр испытываемой симптоматики шире (индекс PST: $Me_1 = 31,00$, $Me_2 = 47,00$, $U = 863,00$, $p = 0,0095$).

В женской части выборки между подгруппами ($n_1 = 63$, $n_2 = 44$) не было выявлено статистически значимых различий в симптомах посттравматического стресса ($p > 0,05$). Однако актуальный психопатологический статус (по методике SCL-90-r) женщин с большим количеством пережитых травматических ситуаций включал более широкий спектр отмечаемых симптомов (индекс PST: $Me_1 = 32,00$, $Me_2 = 42,00$, $U = 1062,00$, $p = 0,0405$), они также испытывают более выраженные признаки обсессивности-компульсивности ($Me_1 = 0,75$, $Me_2 = 0,90$, $U = 980,50$, $p = 0,0102$) и враждебности ($Me_1 = 0,33$, $Me_2 = 0,50$, $U = 1037,00$, $p = 0,0262$).

В целом полученные в исследовании данные подтверждают выдвинутую гипотезу о том, что большему количеству стрессовых событий в прошлом соответствует более интенсивное актуальное переживание травматического события. Следовательно, чем больше потенциально травмирующих ситуаций пережил человек на своем жизненном пути, тем более уязвимым он становится для воздействия новых стрессоров. Можно предположить, что большое количество жизненных стрессоров высокой интенсивности, испытываемых человеком, приводит к истощению защитных ресурсов организма, что способствует возникновению широкого спектра психопатологических симптомов, косвенно свидетельствующих о наличии признаков посттравматического стресса.

Ссылки:

1. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М., 2019. 304 с.
2. Cook J.M., Niederehe G. Trauma in older adults / Handbook of PTSD: Science and practice / ed. by M.J. Friedman, T.M. Keane, P.A. Resick. New York, 2007. Pp. 252–276.
3. Hansen M.C., Ghafoori B. Correlates of psychological distress among urban trauma-exposed adults: Influence of age and coping preferences // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2017. № 9. Pp. 85–92. <https://doi.org/10.1037/tra0000173>.
4. Посттравматический стресс и картина травматических событий в разные периоды взрослости / Тарабрина Н.В., Харламенкова Н.Е., Быховец Ю.В. [и др.] // Психологический журнал. 2016. Т. 37, № 6. С. 94–108.
5. The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial Psychometric Evaluation / Blevins C.A., Weathers F.W., Davis M.T. et al. // Journal of Traumatic Stress. 2015. Vol. 28, I. 6. Pp. 489–498. <https://doi.org/10.1002/jts.22059>.
6. Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности / Тарабрина Н.В., Харламенкова Н.Е., Падун М.А. [и др.] / под общ. ред. Н.Е. Харламенковой. М., 2017. 344 с.
7. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы / Тарабрина Н.В., Агарков В.А., Быховец Ю.В. [и др.]. М., 2007. 208 с.
8. Казымова Н.Н., Никитина Д.А. Психологические особенности переживания травматического опыта у мужчин и женщин раннего взрослого возраста // Психологические исследования. 2018. Вып. 9. С. 49–57.
9. Там же.

Редактор: Фетисова Ирина Викторовна
Переводчик: Мельников Евгений Вячеславович