

Казымова Надежда Наильевна

кандидат психологических наук,
младший научный сотрудник лаборатории
психологии развития субъекта в нормальных
и посттравматических состояниях
Института психологии РАН

ОСОБЕННОСТИ СТРАТЕГИЙ СОВЛАДАНИЯ МАТЕРЕЙ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ СТРЕССА В СИТУАЦИИ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ОПЕРАЦИИ У РЕБЕНКА*

Аннотация:

В статье представлены результаты эмпирического исследования стресса у матерей в ситуации, связанной с переживанием за жизнь и здоровье их детей, находящихся в стационаре и ожидающих оперативного вмешательства по поводу удаления костных новообразований. Показано, что испытываемый матерями стресс обусловлен комплексным характером стрессовой ситуации и не снижается после успешного проведения операции. Выявлена специфика сопряженности стратегий совладания и регуляции эмоций с различным уровнем воспринимаемого стресса. Недостаточность когнитивной переоценки ситуации связана с повышением напряженности стрессовой ситуации. Социальное отвлечение сопряжено с чувством собственной успешности в противодействии стрессу. Избегание и отвлечение от трудностей ситуации, хотя и помогают матерям снизить напряжение, способствуют утрате чувства контроля над ситуацией.

Ключевые слова:

воспринимаемый стресс, напряженность ситуации, противодействие стрессу, тяжелая жизненная ситуация, копинг, регуляция эмоций, болезнь ребенка, операция

Kazymova Nadezhda Nailiyevna

PhD in Psychology, Junior Researcher,
Laboratory of Developmental Psychology
of Subject in Normal and Posttraumatic Conditions,
Institute of Psychology
of the Russian Academy of Sciences

FEATURES OF COPING STRATEGIES OF MOTHERS WITH DIFFERENT STRESS LEVELS IN THE SITUATION OF THEIR CHILDREN'S UPCOMING SURGERIES

Summary:

The paper presents the results of an empirical study of stress in mothers in a situation associated with concerns about the life and health of their children who are in the hospital and are waiting for surgery to remove bone neoplasms. It is shown that the stress experienced by mothers is due to the complex nature of the stressful situation, and it does not decrease after successful surgery. The specificity of conjugation of coping strategies and emotion regulation with different levels of perceived stress is revealed. The lack of cognitive reappraisal of the situation leads to an increase in the intensity of the stressful situation. Social distraction is associated with a sense of self-success in countering stress. Avoidance and distraction from the difficulties of the situation, although they help mothers to reduce tension, contribute to the loss of a sense of control over the situation.

Keywords:

perceived stress, intensity of the situation, countering stress, difficult life situation, coping, emotion regulation, child's illness, surgery

Важнейшее место в жизни любого ребенка занимает семья. Эмоциональная поддержка членов семьи, родительская любовь, принятие и понимание ребенка приобретают для него особое значение в трудных жизненных ситуациях, таких как тяжелое заболевание и предстоящее операционное вмешательство. Чаще всего уход за больным ребенком, находящимся в стационаре, и подготовку его к операции осуществляет мать, становясь таким образом одним из участников лечебного процесса. Именно мать является главным источником внешних ресурсов для ребенка, способствующих его адаптации и совладанию со стрессовой ситуацией. В то же время собственные переживания матери по поводу болезни ребенка и предстоящей операции являются источником сильного стресса для нее, что предъявляет повышенные требования к наличию личностных ресурсов для совладания с этой ситуацией. Кроме того, как отмечают некоторые исследователи, неразрешенные психологические трудности, неудовлетворенность различными аспектами собственной жизни, высокая тревожность, испытываемые матерью, могут отрицательно сказаться на ее отношении к ребенку и выступить преградой для оказания ему адекватной эмоциональной поддержки [1]. С другой стороны, в ряде эмпирических работ рассматриваются факторы позитивного родительского влияния на успешность преодоления ситуации болезни и лече-

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта 18-00-00393 К (18-00-00049).

ния ребенка: наличие личностных ресурсов, эмоциональная стабильность, использование конструктивных форм совладания со стрессом, позитивные установки родителей в отношении ребенка и процесса его лечения и т. п. [2].

Представленное в данной статье исследование является частью комплексного проекта, направленного на изучение острого стресса и сопутствующей ему группы факторов (представлений матери и ребенка о заболевании, операции, виде наркоза и др.; копинг-стратегий и стратегий регуляции эмоций; особенностей взаимоотношений матери и ребенка и др.) в ситуации до и после операции по поводу доброкачественной опухоли опорно-двигательного аппарата у ребенка подросткового возраста и прогнозирование успешности восстановительного (реабилитационного) периода по медицинским и психологическим показателям. Особое значение в преодолении негативного воздействия стресса уделяется функционированию диады матери и ребенка и, в частности, рассмотрению психологических характеристик матери в условиях интенсивного стресса [3]. Новизна предложенного подхода состоит в переходе от изучения отдельных случаев совладания со стрессом на уровне индивида к анализу диадических отношений матери и ребенка, рассматриваемых как фактор психологической устойчивости и источник ресурсов для преодоления тяжелой жизненной ситуации. Комплексный и динамичный характер исследования, а также специфика изучаемой выборки (подростки с опухолеподобными заболеваниями костного аппарата и их матери) определяют новизну работы, прикладное значение результатов которой состоит в развитии персонализированной медицины.

Цель данного исследования – изучение актуального уровня стресса матерей и его взаимосвязи с копинг-стратегиями и стратегиями регуляции эмоций в ситуации оперативного лечения доброкачественного опухолеподобного заболевания опорно-двигательного аппарата у ребенка подросткового возраста.

Гипотезами исследования стали следующие предположения:

- 1) интенсивность воспринимаемого стресса снижается после проведения операции ребенку;
- 2) уровень субъективного стресса матери сопряжен с использованием различных копинг-стратегий и стратегий эмоциональной саморегуляции.

Выборку исследования составили 44 женщины (средний возраст – 41,28 года) – матери подростков, проходящих плановое хирургическое лечение, связанное в основном с удалением доброкачественных костных новообразований, в отделении детской костной патологии и подростковой ортопедии Национального медицинского исследовательского центра травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова (г. Москва). Одним из условий для включения респондентов в выборку исследования было отсутствие у матерей опыта переживания тяжелой болезни и операции у ребенка (включая других детей в семье). Психологическое обследование матерей осуществлялось в два этапа. Первый этап проводился при поступлении ребенка в стационар в среднем за 1–3 дня до предстоящей операции. Второй этап обследования проходил через 3–7 дней после операции [4].

В исследовании был использован ряд *методик*.

Оценка уровня актуального стресса проводилась с использованием шкалы воспринимаемого стресса (ШВС-10) [5]. Методика включает в себя две субшкалы: 1) «перенапряжение» – отражает субъективно воспринимаемый уровень напряженности ситуации; 2) «противодействие стрессу» – оценка эффективности собственных усилий по преодолению стрессовой ситуации. Следует отметить, что субшкала «противодействие стрессу» является инвертированной, т. е. высокие значения этого показателя означают низкий уровень восприятия ситуации как контролируемой и управляемой самим субъектом. Сумма баллов по двум субшкалам образует общий индекс воспринимаемого стресса. Данная методика предлагалась участникам исследования к заполнению во время первого и второго обследований. Для того чтобы зафиксировать изменения в уровне стресса стандартная инструкция к опроснику была изменена («Как часто в дни после операции...») при повторном тестировании.

Методика CISS – копинг-поведение в стрессовых ситуациях (КПСС) – в адаптации Т.Л. Крюковой [6] применялась для определения наиболее предпочитаемых способов реагирования на трудные жизненные ситуации. Показателями данной методики выступают следующие субшкалы: проблемно-ориентированный копинг (ПОК); эмоционально-ориентированный копинг (ЭОК); копинг, ориентированный на избегание (КОИ), отвлечение (О) и социальное отвлечение (СО).

Опросник регуляции эмоций (ОРЭ) [7] в адаптации И.Н. Дорофеевой и М.А. Падун [8] был включен в исследование для оценки способов переработки стрессовой информации по двум субшкалам – подавление и когнитивная переоценка. Вопросы методики направлены на оценку двух аспектов регуляции эмоций – субъективного эмоционального переживания и эмоциональной экспрессии (выражения эмоций в речи и поведении).

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного пакета Statistica 10.0 и включала в себя проведение процедур описательной статистики, применение Т-критерия Вилкоксона для оценки изменений показателей при первом и втором обследовании, сравнение контрастных групп с помощью U-критерия Манна – Уитни, расчет коэффициента корреляции Спирмена (r_s).

Результаты. Все участницы исследования были разделены на группы по уровню воспринимаемого стресса после первого обследования (итоговый показатель ШВС-10) с использованием значения верхнего (UQ = 28) и нижнего (LQ = 22) квартилей. Соответственно, были определены три группы: с высоким ($n = 14$), средним ($n = 19$) и низким ($n = 11$) уровнем стресса. В таблице 1 представлена описательная статистика всех используемых в исследовании показателей для каждой подгруппы.

Таблица 1 – Описательная статистика показателей методик ШВС-10, КПСС, ОРЭ в группах матерей с различным уровнем стресса*

Методика	Показатель	Высокий уровень стресса ($n = 14$)		Средний уровень стресса ($n = 19$)		Низкий уровень стресса ($n = 11$)	
		М	σ	М	σ	М	σ
ШВС-10 (до операции)	Перенапряжение	20,29	2,84	17,21	1,72	13,18	3,43
	Противодействие стрессу	9,79	2,04	8,63	1,38	6,55	1,97
	Общий индекс стресса	30,07	2,13	25,84	1,42	19,73	2,69
КПСС	Проблемно-ориентированный копинг	55,00	10,47	57,84	11,79	60,18	10,56
	Эмоционально-ориентированный копинг	42,79	10,39	37,95	11,15	32,09	11,61
	Копинг, ориентированный на избегание	38,36	6,21	38,63	10,14	40,36	8,43
	Отвлечение	15,79	3,81	17,16	6,28	15,82	4,47
	Социальное отвлечение	14,86	3,25	16,16	3,42	15,09	3,62
ОРЭ	Подавление	16,50	6,88	23,64	6,64	17,00	8,32
	Когнитивная переоценка	17,57	5,58	17,36	5,22	14,45	5,07

Изменение уровня воспринимаемого стресса у матерей до и после операционного вмешательства у их детей было проверено с помощью Т-критерия Вилкоксона. Проведенный анализ позволил заключить, что показатели воспринимаемого стресса после операции остались на прежнем уровне: интенсивность перенапряжения ($T = 240,5$, $p = 0,3256$), противодействие стрессу ($T = 281,00$, $p = 0,4139$), уровень воспринимаемого стресса в целом ($T = 274,00$, $p = 0,2423$). Полученные данные показали, что выполненная операция не является неким рубежом, после которого переживания матери за жизнь и здоровье ее ребенка заканчиваются. Ситуация тяжелой болезни ребенка часто растянута во времени (от нескольких недель до месяцев и даже лет) и имеет комплексный характер, включая в себя множество параметров: постановка диагноза, госпитализация в стационар, оперативное вмешательство, постоперационная анальгезия, длительный период последующей реабилитации и др. Несмотря на успешность проведенной операции, постоперационный период характеризуется высокой степенью неопределенности как медицинских аспектов (постоперационное состояние ребенка, боли, анальгезия, продолжающееся медикаментозное лечение, прогноз на будущее и т. д.), так и психологических факторов (изменения настроения ребенка, снижение самооценки, особенности пребывания в стационаре и др.). Неизменность высоких значений показателей стресса после операции свидетельствует о продолжении стрессовой ситуации для матерей. Таким образом, первая гипотеза исследования не была подтверждена.

Для проверки второй гипотезы был проведен корреляционный анализ взаимосвязи показателей стресса матерей в предоперационный период со стратегиями совладания и регуляции эмоций.

В группе с *высоким уровнем стресса* была обнаружена взаимосвязь когнитивной переоценки как стратегии эмоциональной регуляции с показателями воспринимаемого стресса. Было выявлено, что «когнитивная переоценка» имеет отрицательную корреляционную связь с субшкалой «перенапряжение» ($r = -0,76$, $p = 0,0016$) и положительную с субшкалой «противодействие стрессу» ($r = 0,66$, $p = 0,0095$). Таким образом, высокие значения показателей стресса в этой группе сопряжены с недостаточностью когнитивной переоценки ситуации, т. е. представители этой группы испытывают сложности с контролем и управлением содержанием собственных мыслей для регулирования переживаемых эмоций.

* М – среднее значение, σ – стандартное отклонение.

В группе матерей со *средним уровнем стресса* шкала «противодействие стрессу» обнаружила отрицательную взаимосвязь с копинг-стратегией «социальное отвлечение» ($r = -0,50$, $p = 0,027682$). Поддержание социальных контактов, обсуждение насущных проблем с близкими может способствовать совладанию со стрессовой ситуацией, поддерживая ощущение уверенности и контроля над ситуацией.

В группе матерей с *низким уровнем стресса* были обнаружены отрицательные взаимосвязи между уровнем перенапряжения и совладающими стратегиями избегания ($r = -0,73$, $p = 0,011165$) и отвлечения ($r = -0,71$, $p = 0,01423$). Стратегия отвлечения также оказывается сопряжена с субшкалой «противодействие стрессу» ($r = 0,71$, $p = 0,015329$), причем эта сопряженность носит обратный характер, т. е. высокому уровню отвлечения соответствует низкое ощущение владения ситуацией. Таким образом, избегание и отвлечение могут способствовать снижению напряженности ситуации, однако следствием чрезмерного отвлечения может стать потеря контроля и уверенности в собственных возможностях по управлению ситуацией.

Обобщая полученные результаты, можно сделать вывод о подтверждении второй гипотезы. Полученные данные свидетельствуют о разном значении стратегий совладания и регуляции эмоций в переживании стресса. Так, стрессогенность ситуации болезни и операционного вмешательства у ребенка повышается, когда матери оказываются неспособными регулировать свои эмоциональные переживания вследствие недостаточности контроля над содержанием своих мыслей и невозможности взглянуть на эту ситуацию по-другому. Чувство собственной успешности в противодействии стрессу может быть поддержано в общении с близкими людьми. Избегание и отвлечение от трудностей ситуации, хотя и помогают матерям снизить возникающее напряжение, способствуют утрате чувства контроля над ситуацией.

Ссылки:

1. Мазурова Н.В., Подольская Т.А. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности // Национальный психологический журнал. 2016. № 1 (21). С. 70–77; Пятакова Г.В., Виссарионов С.В., Лебедева Е.И. Материнское отношение как ресурс преодоления психологических последствий тяжелой формы ортопедического заболевания // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2017. Т. 5, № 4. С. 60–67.
2. Михайлова Н.Ф., Гутшабаш М.Е. Повседневный стресс и копинг родителей, воспитывающих детей с аутизмом // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53-10. С. 294–302; Михайлова Н.Ф., Щукин А.В. Повседневный стресс и копинг родителей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53-8. С. 208–214; Оценка психоэмоционального состояния родителей детей с онкологическими заболеваниями / Е.М. Никифорова [и др.] // РМЖ. 2019. № 6. С. 31–36.
3. Никитина Е. А. Характеристики, связанные с до- и постоперационным стрессом у подростков и их матерей // Бехтерев и современная психология личности: сборник статей VI Всероссийской научно-практической конференции. Казань, 2020. С. 84–86; Харламенкова Н.Е., Дымова Е.Н. Представление о болезни и стресс у подростков и их матерей в пред- и постоперационный период [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2020. Т. 12, № 5 (64). URL: http://mprj.ru/archiv_global/2020_5_64/nomer05.php (дата обращения: 22.12.2020).
4. Казымова Н.Н., Быховец Ю.В. Стресс и копинг-стратегии матерей в ситуации тяжелой болезни ребенка // Психология – наука будущего: материалы VIII Международной конференции молодых ученых / отв. ред. Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенкова. М., 2019. С. 195–199.
5. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» / В.А. Абабков [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 16: Психология. Педагогика. 2016. № 2. С. 6–15. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu16.2016.202>.
6. Крюкова Т.Л. Методы изучения совладающего поведения: три копинг-шкалы. Кострома, 2010. 61 с.
7. Gross J.J., Thompson R.A. Emotion Regulation: Conceptual Foundations // Handbook of Emotion Regulation / ed. J.J. Gross. N.Y., 2007. P. 3–24.
8. Дорофеева И.Н., Падун М.А. Особенности саморегуляции и профиль латеральной организации мозга // Психологический журнал. 2012. Т. 33, № 1. С. 101–111.

Редактор, переводчик: Арсентьева Ирина Ильинична