Харламенкова Н. Е. Посттравматический стресс и совладающее поведение в пожилом возрасте / Н. Е. Харламенкова, Ю. В. Быховец, А. А. Евдокимова // Научный диалог. – 2014. – № 3 (27) : Психология. Педагогика. – С. 92–105.

УДК 159.922.6

Посттравматический стресс и совладающее поведение в пожилом возрасте*

Н. Е. Харламенкова, Ю. В. Быховец, А. А. Евдокимова

Предметом исследования является посттравматический стресс и совладающее поведение в пожилом возрасте. Отмечается, что существуют разные точки зрения на совладающее поведение и особенности травматизации в пожилом возрасте, поэтому авторам представляется важным исследовать взаимосвязь выраженности признаков посттравматического стресса и стратегий совладания у людей старше 60 лет. В проведенном авторами исследовании приняли участие 76 респондентов: 19 мужчин (med = 70,8 года) и 57 женщин (med = 69 лет), средний возраст по выборке составил 69,5 лет. Респонденты были опрошены в период с 2010 по 2012 годы включительно. В исследовании контролировались социально-демографические переменные – пол и возраст респондентов. Уровень образования, профессия, социальный и экономический статус не учитывались. Показано, что у пожилых людей с высоким уровнем посттравматического стресса наблюдается тенденция повышения показателей эмоционально ориентированного копинга (ЭОК), при этом связь показателей ЭОК с психопатологической симптоматикой усиливается. При низком уровне посттравматического стресса наблюдается повышение показателей проблемно ориентированного (ПОК) и эмоционально ориентированного копингов, причем связь ЭОК с психопатологической симптоматикой отсутствует.

Ключевые слова: посттравматический стресс; возрастная психология; проблемно ориентированный копинг; эмоциональ-

* Работа выполнена при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (№ проекта 13-06-00537).

но ориентированный копинг; копинг, ориентированный на избегание; пожилой возраст.

Интерес современных авторов к пожилому и старческому возрасту повышается в связи с продолжением активного обсуждения научным сообществом проблемы «успешного старения» (П. Балтес). Ранее серьезное внимание этой проблеме было уделено Л. И. Анцыферовой, которая отмечала, что губительность традиционной точки зрения на старость заключается в создании условий, способствующих процессу увядания, деградации и примирения с жизненными потерями, в поддержании непродуктивных стратегий жизни. В противовес этому Л. И. Анцыферова предлагает новые психологические способы совладания с трудностями. Это – ментальное оперирование разными временными периодами своей жизни, мысленное перемещение себя в благополучное прошлое и будущее; умение дистанцироваться от смыслового и энергетического поля тяжелых житейских проблем, создание для себя «маленьких» радостей, позитивная переоценка прошлого в свете трудностей настоящего и др. [Анцыферова, 1996].

Проблема совладания с трудностями наиболее остро обсуждается именно в связи с пожилым возрастом, причем однозначный ответ на вопрос о динамике копинг-стратегий получить крайне затруднительно. Согласно Т. Л. Крюковой, можно говорить об устойчивости стратегий совладания и об их относительной неизменности с возрастом [Крюкова, 2005]. Исследуя ресурсную систему людей разного возраста, С. А. Хазова и Е. А. Дорьева показывают, что по сравнению со средним возрастом пожилые люди чаще прибегают к индивидуальным ресурсам (чтение, спорт, прогулки и др.) и реже – к средовым ресурсам (семья, работа) [Хазова и др., 2012].

В исследовании Манфреда Дайхла с соавторами с помощью лонгитюдного метода и с учетом возрастных и половых различий проводился анализ копинг-стратегий и защитных механизмов лично-

сти. В целом, как утверждают авторы, с возрастом люди начинают использовать более адаптивные стратегии и защиты (сублимация, интеллектуализация и др.), но к старческому возрасту уровень этих защит приобретает характер плато или даже снижается [Change…, 2014].

Особенности пожилого и старческого возраста таковы, что снижение стратегий совладания может привести к посттравматическому стрессу, вызванному давней (может быть и детской) травмой. В исследовании К. Огле с соавторами отмечается, что травма, полученная в детстве, вызывает более серьезные симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) по сравнению с травмой, полученной во взрослом возрасте. Кроме того, результаты демонстрируют устойчивость травматических событий, возникающих в начале жизненного пути, и подчеркивают важность рассмотрения условий развития человека и долгосрочные последствия травматического опыта [Ogle et al., 2013]. Значительная роль в совладании со стрессом отводится социальной поддержке, в том числе таким ее видам, как эмоциональная и инструментальная, которые зависят от качества отношений и от уровня стресса [Birditt et al., 2012]. Особенно остро эта проблема стоит в пожилом и старческом возрасте, когда качество межличностных отношений часто снижается вследствие потери коммуникативной активности.

Существуют разные объяснения посттравматического стресса в пожилом возрасте. Достаточно убедительным представляется не только снижение мотивации и саморегуляции, но и влияние стрессовых жизненных событий на отсроченное появление или неожиданное ухудшение посттравматических симптомов у пожилых людей, имевших в анамнезе травматическое событие высокой интенсивности.

Жизненные события, наиболее часто предшествующие неожиданному наступлению или ухудшению посттравматических симптомов, могут быть разделены на два типа. Первый тип – это жизненные события, которые включают личностно значимые изменения, такие

как увольнение, уход детей из родительского дома, смерть или сепарация от родителей или друзей, психические заболевания и госпитализация. Второй тип событий – войны, тюремные лагеря и другие события, которые человек пережил непосредственно или косвенно через СМИ. Эти два типа жизненных событий имеют общую природу: они символизируют настоящую травму, что ведет к навязчивому повторному переживанию травматического прошлого. В связи с этим такие жизненные события часто называют «ретравмирующими событиями» [Kahana, 1981].

В связи тем, что существуют разные точки зрения на совладающее поведение и особенности травматизации в пожилом возрасте, представляется важным исследовать взаимосвязь выраженности признаков ПТС и стратегий совладания у людей старше 60 лет.

Цель исследования состоит в изучении связи уровня посттравматического стресса и копинг-стратегий у пожилых людей.

Гипотезы исследования:

1. В пожилом возрасте при высоком уровне посттравматического стресса наблюдается тенденция повышения показателей эмоционально ориентированного копинга (ЭОК), при этом их связь с психопатологической симптоматикой усиливается.

2. При низком уровне посттравматического стресса наблюдается повышение показателей проблемно ориентированного (ПОК) и эмоционально ориентированного копинга, причем связь ЭОК с психопатологической симптоматикой ослабевает.

Выборка. В исследовании приняли участие 76 респондентов: 19 мужчин (med = 70,8 года) и 57 женщин (med = 69 лет), средний возраст по выборке составил 69,5 лет. Респонденты были опрошены в период с 2010 по 2012 годы включительно. Данные были собраны на базе Социального дома для пожилых людей, Центра социального обслуживания населения, Государственного музея изобразительных искусств имени А. С. Пушкина. В исследовании контролировались социально-демографические переменные – пол и возраст респонден-

тов. Уровень образования, профессия, социальный и экономический статус не учитывались.

Методики исследования. Для проверки гипотез использовались следующие методики:

1) Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) (Derogatis, Rikels, Rock, 1976) [Практическое …, 2007].

2) Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций (Vreven, 1995) [Практическое …, 2007].

3) Методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» в адаптации Т. Л. Крюковой [Крюкова, 2005].

4) Авторская анкета «Список стрессовых событий».

Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) включает 90 пунктов и используется для определения паттернов психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Каждый из 90 вопросов оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 4), где ноль соответствует позиции «совсем нет», а 4 – «очень сильно». Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по девяти 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 – PhobicAnxiety (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.

Миссисипская шкала (гражданский вариант) (МШ). Методика была разработана для оценки степени выраженности посттравмати-

ческих стрессовых реакций у ветеранов боевых действий. В настоящее время она является одним из наиболее широко используемых инструментов для измерения признаков ПТСР. 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» [Практическое …, 2007].

Копинг-поведение в стрессовых ситуациях (КПСС). Методика была разработана одним из ведущих канадских специалистов в области клинической психологии и психологии здоровья Норманом С. Эндлером в соавторстве с Джеймсом А. Паркером (Endler, 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); эмоционально ориентированного копинга (ЭОК); копинга, ориентированного на избегание (КОИ). Последний состоит из двух субшкал социального отвлечения (СО) и отвлечения (О).

Авторская анкета «Список стрессовых событий». В основу был положен список стрессовых событий Холмса-Рея и Опросник травматических ситуаций LEQ [Практическое …, 2007]. Анкета основана на самоотчете респондентов и содержит перечень различных ситуаций, потенциально относящихся к психотравмирующим стрессорам.

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного пакета STATISTIKA 7.0. В качестве критериев были выбраны: коэффициент корреляции – критерий Спирмена (r_s), критерий Уилкоксона (T), кластерный анализ (K-means clustering) для проведения разбиения выборки на кластеры по n признакам.

Анализ и обсуждение результатов

Для подтверждения достоверности полученных результатов показатели МШ и SCL-90-R были сопоставлены путем расчета коэффициента корреляции по Спирмену. Были выявлены связи между МШ и GSI – общим индексом тяжести симптомов ($r_s = 0,29$, $p = 0,01$) и отдельными шкалами: шкалой тревожности (ANX) ($r_s = 0,24$, $p = 0,04$) и психотизма (PSY) ($r_s = 0,22$, $p = 0,0048$). Согласно литературным данным [Тарабрина, 2009], показатель МШ обычно коррелирует со всеми шкалами SCL-90-R. Для обсуждения вопроса об уменьшении числа корреляций показателей МШ и SCL-90-R требуется сравнение данных с результатами другой возрастной группы. Отметим, тем не менее, главный результат, который состоит в том, что выраженность ПТС (по МШ) коррелирует с общим показателем тяжести симптомов (по SCL-90-R).

Предварительный анализ данных показал, что *копинг, ориентированный на избегание* (КОИ), не коррелирует ни с показателями посттравматического стресса (МШ), ни с психопатологической симптоматикой (шкалы SCL-90-R). *Проблемно ориентированный копинг* (ПОК) коррелирует с фобической тревожностью (PHOB) ($r_s = –0,31$, $p = 0,007$) и с психотизмом (PSY) ($r_s = –0,23$, $p = 0,04$). Связи отрицательные. *Эмоционально ориентированный копинг* (ЭОК) коррелирует практически со всеми показателями: с МШ ($r_s = 0,30$, $p = 0,01$), с соматизацией (SOM) ($r_s = 0,27$, $p = 0,02$), с обсессивностью–компульсивностью (O–C) ($r_s = 0,39$, $p = 0,00$), с межличностной сензитивностью (INT) ($r_s = 0,28$, $p = 0,01$), с депрессией (DEP) ($r_s = 0,39$, $p = 0,0005$), с тревожностью (ANX) ($r_s = 0,31$, $p = 0,0006$), с враждебностью (HOS) ($r_s = 0,30$, $p = 0,009$), с паранойяльными тенденция-

ми (PAR) (r_s = 0,23, p = 0,04), с общим индексом тяжести симптомов (GSI) (r_s = 0,39, p = 0,00). Отсутствуют корреляции с фобической тревожностью (PHOB) и психотизмом (PSY).

В целом важно отметить, что с показателями посттравматического стресса и с психопатологической симптоматикой наиболее тесно связан эмоционально ориентированный копинг. При этом видно, что он не способствует повышению психологического благополучия, поскольку уровень психопатологической симптоматики остается достаточно высоким. Это значит, что основания для подтверждения первой гипотезы весомы, но не достаточны. Для убедительности результатов по переменным: КОИ, ЭОК, ПОК и МШ был проведен кластерный анализ (Cluster Analysis: K-Means Clustering). В результате кластеризации выборка разделилась на три группы (табл. 1).

Таблица 1

Средние значения по КОИ, ЭОК, ПОК и МШ в трех выделенных кластерах

Показатели	Кластер 1	Кластер 2	Кластер 3
КОИ	43,6	39,6	38,6
ЭОК	49,8	38,02	32,1
ПОК	55,2	57,6	42,0
МШ	99,9	78,9	83,4
Кол-во чел.	20	37	19
Условное название группы	Не совладающие со стрессом	Успешно совладающие	Умеренно совладающие

Кластер 1 (не совладающие со стрессом) имеет самые высокие показатели МШ и GSI. При сравнении копинг стратегий между собой оказалось, что все они различаются по частоте использования: КОИ/ЭОК (T=28,5, p=0,02), КОИ/ПОК (T=11, p=0,0005), ПОК/ЭОК (T=31, p=0,01). Проблемно ориентированный копинг занимает первое место. Однако он не является независимой стратегией и положительно коррелирует с ЭОК. Это значит, что при повышении ПОК одновременно значимо повышаются показатели ЭОК, и наоборот. В свою

очередь ЭОК в этой группе коррелирует с МШ (r_s = 0,3, p = 0,006) и со шкалами SCL-90-R: SOM r_s = 0,3, p = 0,017, O–C r_s = 0,4, p = 0,001, INT r_s = 0,3, p = 0,013, DEP r_s = 0,4, p = 0,00, ANX r_s = 0,3, p = 0,006, HOS r_s = 0,3, p = 0,009, PAR r_s = 0,23, p = 0,04 и GSI r_s = 0,4, p = 0,00. При этом ПОК коррелирует только с РНОВ r_s = –0,3, p = 0,007 и с PSY r_s = –0,2, p = 0,04.

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что *первая гипотеза подтверждается*. Это значит, что при высоком уровне ПТС, который корреспондирует с клинической картиной ПТСР, пожилые люди склонны использовать как проблемно, так и эмоционально ориентированный копинг. Однако специфика группы такова, что ориентация на решение проблемы одновременно актуализирует другую стратегию – стратегию эмоционального реагирования, которая ухудшает ситуацию, поскольку тесно сопряжена с психопатологической симптоматикой – как с отдельными шкалами, так и с общим уровнем тяжести симптомов. Однако, поскольку настоящее исследование было построено по типу корреляционного плана, можно сказать и иначе: трудные жизненные события, для совладания с которыми актуализируется эмоционально ориентированный копинг, со временем могут ослабить защитные ресурсы пожилого человека и привести к ретравматизации, то есть к появлению симптомов ПТС.

Кластер 2 (успешно совладающие со стрессом). Показатели МШ и GSI ниже по сравнению с другими кластерами. Сравнение копинг стратегий по частоте использования показало, что ПОК используется чаще всего и статистически значимо отличается от ЭОК (T = 10, p = 0,00) и КОИ (T = 2, p = 0,00). ЭОК и КОИ не различаются (T = 285, p = 0,3). Иными словами, группа предпочитает проблемно ориентированный копинг, при этом остальные стратегии используются значимо реже и не коррелируют с ПОК. ЭОК коррелирует только со шкалой O–C (r_s = 0,4, p = 0,03). Это значит, что обращение к эмоционально ориентированному копингу не усиливает психопатологическую симптоматику, как это наблюдалось в предыдущей

группе. ПОК коррелирует и с МШ (r_s = 0,4, p = 0,03), то есть при некотором повышении уровня посттравматического стресса значимо усиливается проблемно ориентированный копинг. *Вторая гипотеза подтверждается*.

Кластер 3 (умеренно совладающие со стрессом). В этой группе показатели МШ идентичны данным 2-го кластера (группы), а GSI – 1-го кластера. Копинг стратегии не коррелируют между собой. Чаще всего используется КОИ и ПОК, которые статистически значимо не различаются (T = 52, p = 0,014). ЭОК используется *реже*, отличается по частоте от КОИ (T = 39,5, p = 0,03) и ПОК (T = 21, p = 0,003) и так же, как в первой группе, коррелирует с психопатологической симптоматикой: с SOM r_s = 0,5, p = 0,04, O–C r_s = 0,6, p = 0,01, INT r_s = 0,6, p = 0,003, DEP r_s = 0,7, p = 0,002, ANX r_s = 0,6, p = 0,01, ADD r_s = 0,7, p = 0,002, GSI r_s = 0,6, p = 0,005. КОИ и ПОК с психопатологической симптоматикой не коррелируют. Как и в первой группе, МШ коррелирует с GSI r_s = 0,5, p = 0,04.

Данные этой группы подтверждают первую гипотезу, то есть при средних и высоких показателях посттравматического стресса обращение к эмоционально ориентированному копингу усиливает психопатологическую симптоматику, при этом риск дистресса значительно возрастает при высоких показателях ПТС, уровень которого начинает корреспондировать с клинической картиной ПТСР.

Анализ психотравмирующих ситуаций показал, что у всей выборки респондентов (n = 76) наиболее часто отмечаемыми стрессорами являлись «Изменение в состоянии здоровья членов семьи» (n = 15) и «Изменение финансового положения» (n = 13). Три выделенные группы (кластера) были сопоставлены по количеству травматических событий (табл. 2).

Полученные данные показали, что количество стрессоров в 1-ом кластере почти в 2 раза больше, чем в остальных кластерах, при учете количества человек в каждой группе. Наиболее частым стрессором в первом кластере оказалось «изменение в состоянии

Таблица 2

Количество травматических событий (ТС) в трех группах респондентов

№ кластера	1	2	3
Количество респондентов	20	19	37
Количество стрессоров	72	36	76
Среднее количество ТС	3,6	1,9	2,1

здоровья членов семьи». На втором месте – «изменение финансового положения», далее следует стрессор – «праздники» (Рождество, встреча Нового года, день рождения), следующие – «смерть близкого члена семьи» и «ситуация грабежа и группового нападения». Результаты других наших исследований [Дымова и др., 2013; Харламенкова, 2013] подтверждают, что смерть или болезнь близкого человека практически во всех возрастах выступают в качестве ведущего стрессора, вызывающего ПТС. Изменение финансового положения как стрессор пожилого человека имеет несколько иную смысловую составляющую по сравнению с ситуацией у людей более молодого возраста. Дело в том, что молодые люди, испытывающие затруднительное финансовое положение, чаще всего имеют надежду на ее исправление. В пожилом возрасте такая надежда менее выражена и может быть ресурсом только в том случае, когда пожилой человек способен пересмотреть свои затраты и отнестись к этому решению достаточно спокойно.

Обсуждая полученные результаты, важно отметить, что прямое соотношение посттравматического стресса и стратегий совладающего поведения в пожилом возрасте не позволяет понять характер связи между ними. Исследование показало, что важным параметром в оценке специфики копинг-стратегий и их места в совладании со стрессом у людей с разным уровнем ПТС является сопряженность стратегий с психопатологической симптоматикой, с которой наиболее тесно связан эмоционально ориентированный копинг. У пожилых людей

с низким уровнем ПТС (кластер 2) наблюдалось предпочтение в использовании проблемно ориентированного копинга. Эмоциональный копинг как менее часто используемая стратегия практически не был связан с психопатологической симптоматикой (выявлена только одна связь с обсессивностью–компульсивностью).

Повышение уровня посттравматического стресса (кластер 3) вызвало изменения в предпочтении копинг-стратегий: кроме проблемно ориентированного копинга (ПОК), значимым становится избегание трудных ситуаций (КОИ). Как известно, избегание рассматривается не только как копинг-стратегия, но и как один из признаков ПТС, поэтому можно считать, что при умеренном уровне ПТС человек закономерным образом добавляет к ПОК копинг, ориентированный на уход, на дистанцирование от трудных ситуаций. При самом высоком уровне посттравматического стресса проблемно ориентированный копинг продолжает занимать ведущее место в системе стратегий совладания со стрессом, однако он начинает коррелировать с другой стратегией – ЭОК, которая в свою очередь обнаруживает связи практически со всей психопатологической симптоматикой. Можно сказать, что у человека с высоким уровнем ПТС, корреспондирующим с клинической картиной ПТСР, система копингов сохраняется, однако ПОК перестает быть независимой стратегией и обусловливается ЭОК. Это значит, что появившаяся проблема может по привычке начать решаться рациональным способом, который не реализуется вследствие наличия у человека признаков ПТС, в том числе и высокого уровня эмоционального возбуждения, сопряженного с психопатологической симптоматикой – с соматизацией, тревожностью, межличностной сензитивностью, депрессией, враждебностью и паранойяльностью, то есть в целом с выраженным дистрессом. Можно сказать и несколько иначе – ослабление с возрастом роли проблемно ориентированного копинга за счет эмоционального реагирования на ситуацию способно вызвать отсроченный ПТС и сопутствующую ему психопатологическую симптоматику.

Подводя итоги проведенного исследования посттравматического стресса и совладания в пожилом возрасте, следует подчеркнуть, что сам по себе проблемно ориентированный копинг не может быть критерием оценки успешности совладания со стрессом*. Его вклад в преодоление жизненных трудностей следует оценивать только в соотношении с двумя другими стратегиями – с эмоционально ориентированным копингом и с избеганием. Игнорирование системного принципа в оценке психического благополучия человека в пожилом возрасте является основанием для неверных выводов и ошибочных решений, способных необоснованно упростить и свести к общепринятым шаблонам функционирование человека в поздние периоды жизни.

Литература

1. *Анцыферова Л. И.* Поздний период жизни человека : типы старения и возможности поступательного развития личности / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1996. – Т. 17. – № 6. – С. 60–71.

2. *Дымова Е. Н.* Амбивалентность представлений о психологической безопасности в условиях жесткой регламентации социальных ролей / Е. Н. Дымова, Н. Е. Харламенкова // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. – 2013. – Т. 19. – С. 32–36.

3. *Крюкова Т. Л.* Психология совладающего поведения в разные периоды жизни : диссертация… доктора психологических наук / Т. Л. Крюкова. – Москва, 2005. – 473 с.

4. *Практическое* руководство по психологии посттравматического стресса : часть 1 : теория и методы / Н. В. Тарабрина [и др.] ; ред. Н. В. Тарабрина. – Москва : Когито-Центр, 2007. – 208 с.

5. *Тарабрина Н. В.* Психология посттравматического стресса : теория и практика / Н. В. Тарабрина. – Москва : Изд-во Инст-та психологии РАН, 2009. – 304 с.

6. *Хазова С. А.* Ресурсы субъекта : теория и практика исследования / С. А. Хазова, Е. А. Дорьева. – Кострома : КГУ им. Н. А. Некрасова. – 2012. – 230 с.

* Напомним, что иначе обстоит дело с диагностикой психологических защит как одного из критериев оценки уровня развития личности – психотического, пограничного и невротического. Значительный вклад в диагностику личности делают именно зрелые, а не примитивные защиты, и их наличие или отсутствие в поведении выступает важным показателем уровня личностной зрелости и психического здоровья.

7. *Харламенкова Н. Е.* Травматические события в картине жизни взрослой женщины и влияние посттравматического стресса на идентификацию в паре мать–дочь [Электронный ресурс] / Н. Е. Харламенкова // Клиническая и специальная психология. – 2013. – № 4. – Режим доступа : http://psyjournals.ru/psyclin/2013/n4/index.shtml.

8. *Birditt K. S.* Enacted support during stressful life events in middle and older adulthood : An examination of the interpersonal context / K. S. Birditt, T. C. Antonucci, L. Tighe // Psychology and Aging. – Vol. 27(3). – Sep. 2012. – P. 728–741.

9. *Change* in coping and defense mechanisms across adulthood : Longitudinal findings in a European American sample / M. Diehl, H. Chui, E. L. Hay, M. A. Lumley, D. Grühn, G. Labouvie-Vief // Developmental Psychology. – Vol. 50(2). – Feb. 2014. – P. 634–648.

10. *Kahana R. J.* Discussion: Reconcilitation between the generations : A last chance / R. J. Kahana // Journal of Geriatric Psychiatry. – 1981. – 14(2). – P. 285–289.

11. *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.

© **Харламенкова Наталья Евгеньевна (2014),** доктор психологических наук, профессор, заведующий лабораторией психологии посттравматического стресса, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии РАН (Москва), nataly.kharlamenkova@gmail.com.

© **Быховец Юлия Васильевна (2014),** кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории психологии посттравматического стресса, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии РАН (Москва), bykhovets@yandex.ru.

© **Евдокимова Анна Алексеевна (2014),** аспирант факультета психологии, Государственный академический университет гуманитарных наук, (Москва), anna-evdokimova@list.ru.