
УДК 159.9.072.433

ПСИХОПРОФИЛАКТИКА СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА МЕТОДОМ ПАССИВНОЙ МУЗЫКОТЕРАПИИ

Митин Сергей Петрович

Магистрант кафедры дошкольной педагогики и прикладной психологии
Тольяттинский государственный университет, г. Тольятти
mat.mar@mail.ru

В настоящей статье представлены результаты эмпирического исследования стрессовых состояний и стратегий поведения при стрессе у лиц пожилого возраста, а также процесс разработки и реализации программы психпрофилактики стрессовых состояний в пожилом возрасте. Обосновывается эффективность предложенной программы, на основе динамики основных психоэмоциональных показателей у пожилых людей.

Ключевые слова: стресс, стрессовые состояния, копинг-стратегии, психопрофилактика, музыкотерапия.

PSYCHOPREVENTION OF STRESSFUL STATES AT ELDERLY PEOPLE BY METHOD OF PASSIVE MUSIC THERAPY

Sergey P. Mitin

Undergraduate of department of pre-school pedagogy and applied psychology
Tolyatti State University
Russia, Tolyatti
mat.mar@mail.ru

ABSTRACT

Results of an empirical research of stressful states and the strategy of behavior at a stress at elderly people are presented in the present article and also process of development and implementation of the program of a psikhprofilaktika of stressful states at advanced age. The efficiency of the offered program, on the basis of dynamics of the key psychoemotional indicators at elderly people is proved.

Keywords: stress, stressful states, koping-strategy, psychoprevention, music therapy.

Введение

На современном этапе развития общества и науки, проблема возрастного старения населения и психологических особенностей жизнедеятельности пожилых людей определяется, как одна из ключевых, что обусловлено широким спектром распространения психических расстройств у данной группы лиц. Согласно исследованиям М.М. Аксенова, И.Я. Стояновой, А.К. Костина и Е.В. Цыбульской распространенность психических и стрессовых расстройств у лиц пожилого возраста в среднем значительно выше, чем среди общего числа населения [1].

В первую очередь, это обусловлено тем, что в пожилом возрасте происходит значительное снижение защитных механизмов, в силу общих изменений физического и психического состояния, а также значительно возрастает риск распространения стрессовых состояний, вызванных факторами стресса высокой интенсивности.

В данной связи, особую значимость приобретают вопросы, связанные с выявлением стрессогенных факторов, влияющих на развитие стрессовых состояний, а в последствии и возможности развития психических расстройств, с целью поиска эффективных средств профилактики и коррекции данных проявлений.

На наш взгляд, первостепенное внимание необходимо уделять вопросам профилактики стрессовых состояний у лиц пожилого возраста, так как именно профилактические меры призваны свести к минимуму возможные негативные последствия стресса и развитие серьезных психосоматических заболеваний.

Цель исследования – изучение стрессовых состояний и стратегий поведения при стрессе у лиц пожилого возраста и последующая разработка программы психопрофилактики стрессовых состояний у лиц пожилого возраста с применением пассивной музыкотерапии.

Материалы и методы исследования

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- концептуальные положения о субъекте деятельности и его жизненном пути (К.А. Абульханова, Л.И. Анцыфирова, К. Ароне, Е. Брук, А.В. Гнездилов, Э.Г.-И. Исаева, Л.Н. Коган, В. Франкл и др.);

- принцип развития в психологии (Б.Г. Ананьев, Л.И. Анцыфирова, Л.И. Божович, Е.А. Сергиенко, Т.П. Скрипкина и др.);

- подходы к изучению стресса (Р. Лазарус, Г. Селье);

- положения и идеи о влиянии кризисных ситуаций на соматическое состояние и аспекты поведения человека в период кризиса (М.Ш. Магомед-Эминов, Е.Д. Соколова, З.Г. Ханова, Ю.С. Шойгу, Ю.В. Щербатых и др.).

Основными методами, применяемыми на различных этапах исследования, были следующие: наблюдение; изучение документации и социально-демографических характеристик исследуемой группы; тестирование; анкетирование; проектирование; контент-анализ; интерпретационный анализ; статистический анализ.

В качестве методик исследования был подобран следующий инструментарий:

1) Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации (Т. Холмс и Р. Праге);

2) Анкета оценки нервно-психической устойчивости «Прогноз-2» (В.Ю. Рыбников);

3) Методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан, в адаптации В.М. Ялтонского);

4) Шкала реактивной и личностной тревожности (Ч.Д. Спилберг, в адаптации Ю.Л. Ханина);

5) Шкала психологического стресса PSM-25 (Л. Лемур, Р. Тесье, Л. Филлион, в адаптации Н.Е. Водопьяновой) [8].

Результаты и их обсуждение

Сам стресс, как феномен связан не только с психологическими аспектами жизни человека, но и физиологическими. В связи с чем, профилактику стрессовых состояний необходимо осуществлять комплексно, как на уровне психического здоровья, так и физического.

В пожилом возрасте для людей характерно наличие двух видов стресса: естественные и те, которые создаются окружающей обстановкой. Среди ведущих факторов развития, ученые называют следующие: осмысление прожитой жизни; наличие болезней и нарушений; серьезные перемены в образе жизни (увольнение с работы, переезд в дом престарелых, смерть близких и т.д.); отсутствие четкого жизненного ритма; синдром «опустошения гнезда» [3, 4, 11, 12].

Отсутствие позитивного отношения общества к процессу естественного старения также вызывает изменения в поведении и взглядах у самих пожилых людей. Негативных образ пожилого человека в глазах общества только усиливает влияние вышеописанных стрессогенных факторов.

Постоянное подавленное состояние, значительные изменения образа жизни, уменьшение физических сил – все это делает пожилой возраст периодом особого развития стрессовых состояний, которые могут приводить к психическим и физиологическим заболеваниям. Все это обуславливает поиск специализированных методов психопрофилактического воздействия, обладающих наибольшей эффективностью в пожилом возрасте.

Психопрофилактика в общем виде представляет собой один из разделов общей профилактики, который находится на стыке медицины и психологии и включает в себя систему профилактических мероприятий, обеспечивающих психическое здоровье личности и снижение риска факторов развития психосоматических заболеваний [13].

Проанализировав различные методы психопрофилактики стрессовых состояний у лиц пожилого возраста, нами, в качестве основного, была выбрана арт-терапия. При выборе методов арт-терапии в работе с пожилыми людьми, мы остановились на музыкотерапии с применением элементов вокалотерапии, в силу отсутствия специфических требований к двигательной и умственной активности.

Согласно исследованиям таких авторов, как В.М. Бехтерев [2], И.М. Гринева [6], И.М. Догель [7], И.М. Сеченов [9], И.Р. Тарханов [10] и др., было выявлено, что музыка оказывает позитивное лечебное воздействие на следующие системы организма:

- двигательная;
- дыхательная;
- нервная;
- мочеполовая;
- сердечно-сосудистая.

Другой исследователь - Л.И. Глазунова - выделила пять уровней влияния музыки на человека:

- психофизиологический,
- психологический,
- интеллектуальный,

- личностно-творческий,
- социальный [5].

Основными функциями музыки, оказывающими влияние на эмоционально-личностную сферу, являются: релаксационная, регулирующая, катарсическая.

Эмпирическое исследование стрессовых состояний и стратегий поведения при стрессе у лиц пожилого возраста было проведено на базе областного государственного автономного учреждения социального обслуживания (ОГАУ СОЦ) «Социально-оздоровительный центр граждан пожилого возраста и инвалидов «Волжские просторы» в г. Новоульяновске». В исследовании приняли участие 20 человек, в возрасте от 55 до 68 лет.

Эмпирическое исследование было организовано в логике трех этапов: констатирующий, формирующий, контрольный.

На констатирующем этапе мы пришли к следующим выводам:

1. Для большинства исследуемых пожилых людей группы (65%) характерна большая степень сопротивляемости стрессу, однако, в силу возрастных особенностей и специфики жизнедеятельности, различные факторы стресса могут приводить к негативным последствиям достаточно резко и неожиданно, в связи с чем, необходима активизация жизненных сил и повышение уровня стрессоустойчивости данной группы населения. Наиболее распространенными факторами стресса в исследуемой группе являются: изменение условий жизни, изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска, травмы или болезнь, уход на пенсию, смерть близкого члена семьи (таблица 1).

Таблица 1. Результаты изучения стрессоустойчивости и социальной адаптации

Степень сопротивляемости стрессу	Количество человек (%)
Низкая	2 чел (10%)
Пороговая	3 чел (15%)
Высокая	2 чел (10%)
Большая	13 чел (65%)

2. Для подавляющего большинства участников эмпирического исследования характерна высокая личностная, так и ситуативная тревожность, тогда как низкого уровня развития тревожности не было выявлено ни у одного пожилого человека (таблица 2).

Таблица 2. Результаты изучения ситуативной и личностной тревожности

Оценка тревожности	Количество человек (%)	
	СТ	ЛТ
Низкая	0 чел (0%)	0 чел (0%)
Умеренная	4 чел (20%)	10 чел (50%)
Высокая	16 чел (80%)	10 чел (50%)

3. Результаты изучения уровня нервно-психической устойчивости показали, что для большинства пожилых людей группы характерны средний и низкий уровень НПУ, что свидетельствует о возможности развития нервно-психических расстройств при влиянии даже незначительных стрессогенных факторов (таблица 3).

Таблица 3. Результаты изучения нервно-психической устойчивости

Уровень НПУ	Количество человек (%)
Низкий	8 чел (40%)
Средний	7 чел (35%)
Высокий	2 чел (10%)
Превышение баллов по шкале искренности	3 чел (15%)

4. Среди участников исследуемой группы никто не продемонстрировал высокий уровень психологического стресса, однако, по результатам дополнительной беседы, мы выявили, что данные результаты были не искренними. Пожилые люди не хотели расстраивать своих близких и вызывать подозрений у других людей, в связи с чем, большинство из них намерено искажали результат, что свидетельствует о развитии высокой тревожности и подверженности стрессу (таблица 4).

Таблица 4. Результаты изучения уровня психологического стресса

Уровень стресса	Количество человек (%)
Низкий	15 чел (75%)
Средний	5 чел (25%)
Высокий	0 чел (0%)

5. Результаты изучения копинг-стратегий позволили установить, что в целом, большинство исследуемых пожилых людей не предпочитают избегать проблем, однако, проявление стратегии разрешения проблем на высоком уровне было выявлено только у 2 человек (10%), что свидетельствует о том, что не все стрессовые ситуации, исследуемые пожилые люди могут и хотят разрешать. Данный факт не является благоприятным для общего психоэмоционального состояния человека и может быть изменен при целенаправленной психопрофилактической работе (таблица 5).

Таблица 5. Результаты изучения копинг-стратегий

Уровень	Количество человек (%)		
	Копинг-стратегия «Разрешение проблем»	Копинг-стратегия «Поиск социальной поддержки»	Копинг-стратегия «Избегание проблем»
Очень низкий	0 чел (0%)	3 чел (15%)	2 чел (10%)
Низкий	2 чел (10%)	4 чел (20%)	17 чел (85%)
Средний	16 чел (80%)	13 чел (65%)	1 чел (5%)
Высокий	2 чел (10%)	0 чел (0%)	0 чел (0%)

На формирующем этапе нами была разработана и реализована программа психопрофилактики стрессовых состояний у лиц пожилого возраста с применением пассивной музыкотерапии.

Цель программы: повышение уровня стрессоустойчивости и уровня адаптации пожилого человека в социуме, формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития пожилых людей в меняющихся условиях современной жизни, поддержание интереса к ней, раскрытие потенциальных ресурсов личности.

Программа включала в себя 10 сеансов музыкотерапии (один из которых сеанс вокалотерапии). После каждого сеанса участники исследования имели возможность получения индивидуальных психологических консультаций.

Общая структура каждого сеанса включала в себя следующие этапы:

- 1) Приветствие, упражнение на установление контакта в группе.
- 2) Сообщение темы и целей сеанса, основных музыкальных произведений и особенностей их психопрофилактического влияния или представление исполнителей живой музыки (на конкретных сеансах).
- 3) Мотивирование участников при помощи ключевой фразы сеанса и вводного текста.

4) Прослушивание музыки в сопровождении соответствующих слайдов в компьютерной презентации.

5) Дыхательная гимнастика.

6) Обсуждение психоэмоционального состояния после прослушивания музыки.

7) Итоговая рефлексия.

На каждом сеансе психолог (автор настоящей статьи) внимательно следил за действиями и высказываниями участников для оценки их актуального эмоционального состояния.

После реализации программы, на контрольном этапе, нами было проведено повторное диагностическое исследование, по результатам которого, мы пришли к следующим выводам:

1. Высокая ситуативная тревожность осталась характерна только для 25% участников, что на 55% меньше, чем на констатирующем этапе. По показателю личностной тревожности снижение произошло на 35%, а количество участников, для которых она осталась характерна на контрольном этапе, составило 15% (таблица 6).

Таблица 6. Сравнительные результаты изучения ситуативной и личностной тревожности до и после реализации программы

Оценка тревожности	Констатирующий этап		Контрольный этап	
	СТ	ЛГ	СТ	ЛГ
Низкая	0 чел (0%)	0 чел (0%)	4 чел (20%)	10 чел (50%)
Умеренная	4 чел (20%)	10 чел (50%)	11 чел (55%)	7 чел (35%)
Высокая	16 чел (80%)	10 чел (50%)	5 чел (25%)	3 чел (15%)

2. На контрольном этапе количество обследуемых, которые продемонстрировали низкий уровень нервно-психической устойчивости, снизился на 35%, также после реализации формирующего этапа у 50% участников исследования был выявлен высокий уровень нервно-психической устойчивости, что на 40%, чем по результатам констатирующего этапа (таблица 7).

Таблица 7. Сравнительные результаты изучения уровня нервно-психической устойчивости до и после реализации программы

Уровень НПУ	Констатирующий этап	Контрольный этап
Низкий	8 чел (40%)	1 чел (5%)
Средний	7 чел (35%)	9 чел (45%)
Высокий	2 чел (10%)	10 чел (50%)
Превышение баллов по шкале искренности	3 чел (15%)	0 чел (0%)

3. По результатам сравнительного анализа уровня психологического стресса результаты тестирования стали более искренними. В ходе беседы, пожилые люди сообщали, что их состояние действительно улучшилось, они стали более жизнерадостными, различные физические боли стали проявляться реже. Многие отметили, что на различные негативные ситуации они стали реагировать спокойнее. Однако, количественные значения по тесту остались также очень высокими (таблица 8).

Таблица 8. Сравнительные результаты изучения уровня психологического стресса до и после реализации программы

Уровень стресса	Констатирующий этап	Контрольный этап
Низкий	15 чел (75%)	20 чел (100%)
Средний	5 чел (25%)	0 чел (0%)
Высокий	0 чел (0%)	0 чел (0%)

4. Ни у одного из участников исследования на контрольном этапе не было выявлено низкого и очень низкого уровня развития копинг-стратегии разрешения проблем. Количество человек, продемонстрировавших высокий уровень по данной стратегии, увеличилось на 50% и в общей сложности на контрольном этапе составило 60%. Данную стратегию поведения при стрессе мы считаем наиболее эффективной (таблица 9).

Таблица 9. Сравнительные результаты изучения копинг-стратегий до и после реализации программы

Уровень	Констатирующий этап		
	Копинг-стратегия «Разрешение проблем»	Копинг-стратегия «Поиск социальной поддержки»	Копинг-стратегия «Избегание проблем»
Очень низкий	0 чел (0%)	3 чел (15%)	2 чел (10%)
Низкий	2 чел (10%)	4 чел (20%)	17 чел (85%)
Средний	16 чел (80%)	13 чел (65%)	1 чел (5%)
Высокий	2 чел (10%)	0 чел (0%)	0 чел (0%)
Уровень	Контрольный этап		
	Копинг-стратегия «Разрешение проблем»	Копинг-стратегия «Поиск социальной поддержки»	Копинг-стратегия «Избегание проблем»
Очень низкий	0 чел (0%)	0 чел (0%)	7 чел (35%)
Низкий	0 чел (0%)	5 чел (25%)	13 чел (65%)
Средний	8 чел (40%)	12 чел (60%)	0 чел (0%)
Высокий	12 чел (60%)	3 чел (15%)	0 чел (0%)

При проведении статистического анализа, значимые различия были выявлены по следующим показателям: личностная тревожность; ситуативная тревожность; копинг-стратегия «Разрешение проблем» (таблица 10).

Таблица 10. Анализ значимости различий исследуемых параметров (критерий Манна-Уитни)

Показатель	Эмпирическое значение	Значимость различий
Ситуативная тревожность	53	Зона значимости
Личностная тревожность	82	Зона значимости
Нервно-психическая устойчивость	114,5	Зона неопределенности
Психологический стресс	148,5	Зона незначимости
Стратегия «Разрешение проблем»	87,5	Зона значимости
Стратегия «Поиск социальной поддержки»	149	Зона незначимости
Стратегия «Избегание проблем»	148,5	Зона незначимости

В зоне неопределенности оказалось значение по показателю нервно-психической устойчивости ($U_{\text{эм}}=114,5$), что свидетельствует о том, что данные различия существуют, но при большей статистической погрешности (при $p \leq 0,05$). Само эмпирическое значение находится в непосредственной близости от критического значения, свидетельствующего о статистической значимости.

Заключение

На основании проведенного анализа результатов до и после реализации программы психопрофилактики стрессовых состояний у лиц пожилого возраста, мы пришли к выводу о том, что пассивная музыкотерапия является эффективным средством повышения стрессоустойчивости и снижения тревожности у лиц пожилого возраста. Сеансы пассивной музыкотерапии могут быть использованы в работе различных учреждений, осуществляющих деятельность с пожилыми людьми, так как не требуют специфической двигательной и умственной активности от участников.

Список литературы

1. Аксенов М.М., Стоянова И.Я., Цыбульская Е.В., Костин А.К. Психологические особенности пациентов пожилого возраста с непсихотическими психическими расстройствами // Вестник ТГПУ, 2015. – №3 (156). – С. 58-63.
2. Бехтерев, В.М. Мозг: структура, функция, патология, психика: избр. тр.: в 2 т. / под ред. А. Г. Чучалина; сост. В. С. Воробьев. – Репр. изд. – М. : Поматур, 1994. Т. 1. – 1994. – 750 с.
3. Боженкова К.А. Психологические особенности людей пожилого возраста // Приволжский научный вестник, 2016. – №3 (55). – С.131-132.
4. Бондарев, Р.П. О роли семейной психотерапии в улучшении качества жизни пожилых психически больных с психогениями в свете трансформации фабулы психотравмирующих факторов в современных социально-экономических условиях // Клинические и социально-психологические аспекты жизни психоневрологических больных в современном обществе: сб. тез. науч. конф. с междунар. участием. СПб.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2003. – С. 40.
5. Глазунова, Л.И. Коррекция психоэмоционального состояния человека средствами музыки: Учебно-методическое пособие. – Белгород: БелГУ, 2004. – 116 с.
6. Гринева, И.М. Изучение особенностей музыкального восприятия у больных с начальными проявлениями неполноценности кровоснабжения мозга: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. / И.М. Гринева. - Л., 1981. - 22 с.
7. Догель, И.М. Влияние музыки на человека и животных. - Казань, 1888. - 359 с.
8. Психологические тесты для профессионалов / авт. сост Н.Ф. Гребень. - Минск: Современ. шк., 2007. - 496с.
9. Сеченов, И.М. Физиология нервной системы: Избранные труды. В 4 вып. Вып. 2 / И.М. Сеченов, И.П. Павлов, Н.Е. Введенский ; Под общ. ред. К.М. Быкова. - М. : Медгиз, 1952. - 623 с.
10. Гарханов, И.Р. О влиянии музыки на человеческий организм. – СПб., 1893. – 407 с.
11. Фирсова, Н.Г. Стресс-преодолевающее поведение людей пожилого возраста // Вестник ГУУ. 2014. – №5. – С. 274-276
12. Холостова Е.И., Рубцов А.В. Социальная геронтология: учеб. пособие. – М.: Дашков и К, 2005. – 187 с.
13. Чупров, Л.Ф. Психолого-педагогическое просвещение в практической деятельности психолога // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. 2012. – №1-1. – С. 45-47.

References

1. Aksenov M.M., Stoyanova I.Ya., Tsybul'skaya E.V., Kostin A.K. Psychological features of patients of advanced age with not psychotic mental disturbances//the TGPU Bulletin, 2015. – No. 3 (156). – P. 58-63 (In Russian).

2. Bekhterev, V.M. *Mozg: structure, function, pathology, mentality: избр. тр.: in 2 t. / under the editorship of A.G. Chuchalin; сост. V.S. Vorobyov. – Repr. prod. – M.: Pomatur, 1994. Т. 1. – 1994. – 750 p (In Russian).*

3. Bozhenkova K.A. Psychological features of people of advanced age //Volga scientific bulletin, 2016. – No. 3 (55). – P. 131-132 (In Russian).

4. Bondarev, R. P. About a role of family psychotherapy in improvement of quality of life elderly mentally sick with psychogeniuses in the light of transformation of a plot of the psychoinjuring factors in modern social and economic conditions//Clinical and social and psychological aspects of life of psychoneurological patients in modern society: сб. тез. науч. конф. with междунар. participation. SPb.: V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology, 2003. – P. 40 (In Russian).

5. Glazunova, L.I. Correction of a psychoemotional condition of the person means of music: Educational and methodical grant. – Belgorod, 2004. – 116 p (In Russian).

6. Grinyova, I.M. Studying of features of musical perception at patients with initial manifestations of inferiority of blood supply of a brain: abstract of the thesis edging. medical sciences. / I.M. Grinyova. - L., 1981. – 22 p (In Russian).

7. Dogel, I.M. Influence of music on the person and animals. - Kazan, 1888. – 359 p (In Russian).

8. Psychological tests for professionals / bus сост N.F. Greben. – Minsk: Let's tell lies. шк., 2007. – 496 p (In Russian).

9. Sechenov, I.M. Fiziologiya of nervous system: Chosen works. In 4 issues of the Issue 2 / I.M. Sechenov, I.P. Pavlov, N.E. Vvedensky; Under a general edition of K.M. Bykov. - M.: Medgiz, 1952. - 623 p (In Russian).

10. Tarkhanov, I.R.O influence of music on a human body. – SPb., 1893. – 407 p (In Russian).

11. Firsova, N.G. The stress-overcoming behavior of people of advanced age//the State University of Management Bulletin. 2014. – No. 5. – P. 274-276 (In Russian).

12. Holostova E.I., Rubtsov A.V. Social gerontology: studies. grant. – M.: Dashkov and To, 2005. – 187 p (In Russian).

13. Chuprov, L.F. Psychology and pedagogical education in practical activities of the psychologist//the Messenger on pedagogics and psychology of Southern Siberia. 2012. – No. 1-1. – P. 45-47 (In Russian).