
Социокультурные аспекты
национальной безопасности
России



**ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС
В КОНТЕКСТЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
БЕЗОПАСНОСТИ**

Российская академия наук
Институт психологии

Н. В. Тарабрина, Н. Е. Харламенкова,
М. А. Падун, И. С. Хажуев, Н. Н. Казымова,
Ю. В. Быховец, М. В. Дан

**ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС
В КОНТЕКСТЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
БЕЗОПАСНОСТИ**

Издательство
«Институт психологии РАН»
Москва – 2017

УДК 159.9
ББК 88
Т 19

Все права защищены. Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор
А. Б. Холмогорова,

доктор психологических наук, профессор
Т. Л. Крюкова

**Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Падун М. А.,
Хажуев И. С., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Дан М. В.**

Т 19 Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности / Под общ. ред. Н. Е. Харламенковой. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. – 344 с. (Социокультурные аспекты национальной безопасности)

ISBN 978-5-9270-0359-4

УДК 159.9
ББК 88

Книга посвящена исследованию проблемы интенсивного стресса и психологической безопасности личности – двух взаимосвязанных психологических конструктов. На теоретическом уровне проводится сопоставление понятий «повседневный стресс», «интенсивный стресс», «посттравматический стресс»; определяется связь между психологической безопасностью и интенсивным стрессом. Представлены результаты теоретико-эмпирического исследования отдельных видов безопасности – информационной, военной, экономической, социальной, экологической; показана специфика их нарушения под влиянием повседневных и интенсивных стрессоров. В книге анализируются результаты исследования посттравматического стресса как одного из психологических последствий психотравмирующего воздействия на человека стрессоров высокой интенсивности; приведены данные о психологических ресурсах: типе привязанности, личностной зрелости и др., опосредующих переживание интенсивного стресса, развитие посттравматического стрессового расстройства и сопутствующей ему психопатологической симптоматики.



*Издание осуществлено при финансовой поддержке
Российского фонда фундаментальных исследований
по проекту № 15-36-11108, не подлежит продаже*

© ФГБУН Институт психологии РАН

ISBN 978-5-9270-0359-4

Содержание

Предисловие	7
--------------------------	---

Глава I

ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС: ЭТИОЛОГИЯ, КРИТЕРИИ, ПОСЛЕДСТВИЯ	16
1.1. «Стресс» и «посттравматический стресс»	17
1.2. Динамика критериев ПТСР в психиатрических классификациях	21
1.3. Теоретико-эмпирическое исследование посттравматического стресса в Институте психологии РАН	29

Глава II

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС	35
2.1. Постановка проблемы	35
2.2. Виды безопасности	38
2.3. Психологические аспекты исследования военной безопасности	40
2.4. Социальная безопасность и психологические особенности ее изучения	42
2.5. Информационная безопасность как психологическая проблема	44
2.6. Экономическая безопасность, интенсивный стресс и его последствия	46

Глава III

ИНФОРМАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА	50
3.1. Информационно-психологическая безопасность как актуальная проблема современности	50

3.2. Нарушение информационно-психологической безопасности.	58
3.3. Переживание террористической угрозы и особенности получения новостной информации о терроризме в СМИ	65

Глава IV

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НАРУШЕНИЯ ВОЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ.

73

4.1. Психологическая безопасность и защитно-совладающее поведение	74
4.2. Признаки интенсивного стресса у гражданского населения в условиях послевоенного времени	80
4.3. Переживание интенсивного стресса и психологическая безопасность у представителей силовых структур	100

Глава V

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

127

5.1. Психологические последствия влияния на человека негативных экономических факторов .	131
5.2. Угрожающее жизни заболевание и сопутствующие переживания экономического неблагополучия	136
5.3. Экономические лишения и угрожающие жизни заболевания: особенности переживания в разные периоды взрослости	142
5.4. Отдаленные психологические последствия экономических кризисов	152
5.5. Экономические лишения как психотравмирующее событие	165

Глава VI

СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

170

6.1. Безопасность семьи как составляющая социальной безопасности	170
--	-----

6.2. Стресс и безопасность/небезопасность привязанности	174
6.3. Привязанность и угрозы безопасности в диадических отношениях	181
6.4. Ребенок и родительский конфликт: теория эмоциональной безопасности	188
6.5. Профессиональная помощь семье психически больного	196
6.6. Интенсивный стресс как реакция матери на впервые возникшее психическое заболевание у совершеннолетнего ребенка.	204

Глава VII

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА 226

7.1. Антропогенные угрозы нарушения безопасности человека	227
7.2. Природные опасности и необходимость их изучения в аспекте проблемы интенсивного стресса	239

Глава VIII

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС: ПЕРСПЕКТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 246

8.1. Психологические аспекты экологии и экологической безопасности	249
8.2. Природные и антропогенные катастрофы: психологические последствия их влияния на человека	254
8.3. Интенсивный стресс в условиях критического нарушения экологического равновесия	259

Глава IX

МЕТОДИКА И МЕТОДОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРЕЖИВАНИЯ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА: АДАПТАЦИЯ НОВЫХ МЕТОДИК. 269

9.1. Новые методики диагностики ПТСР	270
9.2. Психометрические характеристики PCL-5	272
Заключение	283
Литература	287
Приложение 1	
PCL-5	334
Приложение 2	
PCL-5 и LEC-5	338

Предисловие

Проблема безопасности жизни исследуется современной наукой в связи с ее высокой актуальностью, с потребностью социума в получении информации о различных угрозах, опасностях, их последствиях, а также возможностях предвидения возникновения этих угроз в ближайшей и отдаленной перспективе. Участвовавшие природные и техногенные катастрофы, расширение спектра антропогенных угроз, интенсификация социальных процессов привели к необходимости осознания причин происходящих явлений и их комплексного изучения. Специалисты естественнонаучной и гуманитарной областей знания, представители различных научных направлений и школ объединяют свои усилия, направленные на поиск ответов на вопрос о природе нарушения безопасности человека в современных условиях жизни, о рисках, связанных с его деятельностью.

Для гуманитарных наук предметом исследования становится сам человек, который может выступать и как субъект воздействия, способного нарушать равновесие в природе и обществе, и как объект такого воздействия. В последнем случае анализируются переживаемые индивидом последствия различных угроз, в частности, такие характеристики безопасного состояния, как защищенность и стабильность, а также факторы, влияющие на них.

Понятие «защищенность» человека, личности, социальной среды часто используется и в психологии для объяснения феномена «психологическая безопасность» (И. А. Баева, И. И. Приходько и др.). Ограничения такого понимания безопасности в целом и психологической безопасности в частности обнаруживаются в нечетком определении понятия «защищенность»,

в отсутствии строгих критериев операционализации этой характеристики психологической безопасности.

Нам представляется, что вопрос о вероятном нарушении психологической безопасности может возникать в случае переживания индивидом *стресса*, причем такого уровня, который выходит за рамки привычного для него состояния напряженности. Таким стрессом является *интенсивный стресс*, которому и посвящена настоящая книга.

Интенсивный стресс – вероятная реакция человека на *стрессоры высокой интенсивности*. Это – экстремальные жизненные события (природные, техногенные и иные катастрофы), а также повседневные стрессоры, некоторые из них в силу повторяемости могут влиять на личность так же, как психотравмирующие события. Все это позволяет четко категоризировать интенсивный стресс, прежде всего, по наличию в анамнезе человека соответствующих экстремальных стрессоров – событий, а также по оценке психологических последствий влияния этих стрессоров на личность, одним из которых является *посттравматический стресс* (ПТС).

Несмотря на наличие четких критериев в оценке интенсивного стресса, угрозы, вызывающие этот стресс, уровень его интенсивности, природа стресса, а также психологические стратегии и механизмы, позволяющие восстановить состояние психологической безопасности после влияния психотравмирующих событий, могут различаться и, соответственно, вносить коррективы в формулировку самих критериев. Такое разнообразие причин интенсивного стресса, его психологических последствий, стратегий совладания с экстремальной жизненной ситуацией, с одной стороны, определяет возможность исследования оригинальной картины стресса при воздействии конкретного стрессора, а с другой стороны, создает благоприятные условия для выделения общих особенностей переживания человеком воздействия на него разнообразных экстремальных событий.

Иными словами, возможность изучения разных видов стрессоров позволяет увидеть как *особенное, уникальное*, так и *общее, универсальное* в психологических последствиях воздействия событий экстраординарного характера, выходящих за границы привычных для индивида жизненных обстоятельств.

Идея исследовать общее и особенное в переживании психологических последствий влияния на человека интенсивных стрессоров реализована в настоящей книге на материале изучения разных видов безопасности – экономической, социальной, информационной, военной, экологической, которые вместе представляют собой общий конструкт – *психологическую безопасность*. Если эти же виды безопасности рассматриваются по отношению к обществу в целом, к государству, то в этом случае они трактуются шире – как составляющие конструкта *национальной безопасности*. Связь между психологической безопасностью личности и национальной безопасностью государства специально в книге не обосновывается, но в определенной мере все-таки прослеживается.

Изучая разные виды безопасности и ее нарушение, мы в основном придерживались такой логики изложения материала, согласно которой в рамках определенной сферы жизнедеятельности человека (например, экономической) сначала рассматриваются разнообразные угрозы нарушения безопасности, а затем выделяются особые типы угроз – интенсивные стрессоры, которые могут приводить к кардинальным изменениям в жизни человека, к развитию посттравматического стресса и сопутствующей ему психопатологической симптоматики. В книге дается характеристика таких стрессоров, показывается, к каким возможным последствиям может привести их влияние и какие способы совладания могут быть использованы для восстановления нормального функционирования личности, ее психологической безопасности при воздействии конкретного вида стрессора, конкретной угрозы.

В *первой главе* книги (Интенсивный стресс: этиология, критерии, последствия) обсуждаются два направления исследования стресса: одно из них является продолжением традиции, начатой Г. Селье в изучении повседневных стрессов, другое связано с изучением последствий влияния на человека психотравмирующих стрессоров. В этой главе впервые обосновывается необходимость введения понятия «интенсивный стресс», раскрывается связь интенсивного стресса и его психологических последствий, одним из которых является посттравматический стресс. Систематизированы данные об истории включения посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в различные классификаторы болезней

(I–V редакции DSM и МКБ-10); на широком эмпирическом материале, полученном в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН, доказывається необходимость изучения посттравматического стресса и связанных с ним эмоционально-когнитивных личностных изменений как психологической картины ПТСР, симптомокомплекса, характеристики которого отражают, прежде всего, нарушение целостности личности в результате психотравмирующего воздействия стрессоров высокой интенсивности. Делается вывод о том, что травматическое воздействие интериоризируется на разных иерархических уровнях психики в зависимости от вида стрессоров, условно названных «событийными» и «невидимыми», поэтому допустимо говорить не только об общем, но и об особенном при изучении психологических последствий влияния на человека экстремальных жизненных событий.

Теоретическому обоснованию связи психологической безопасности и интенсивного стресса посвящена *вторая глава* книги (Психологическая безопасность и интенсивный стресс). В главе выделяются виды безопасности – военная, социальная, экономическая, информационная, экологическая, дается краткая характеристика каждого вида безопасности и нарушающих ее угроз, описывается специфика переживаемого стресса; представлена общая программа исследования, результаты реализации которой последовательно анализируются в остальных главах книги. Авторами обосновывается уровеньный подход к исследованию проблемы психологического благополучия/неблагополучия и сопряженных с ней конструктов психологической безопасности и интенсивного стресса.

В *третьей главе* (Информационно-психологическая безопасность в контексте проблемы интенсивного стресса) представлены данные теоретико-эмпирического исследования информационно-психологической безопасности; утверждается, что СМИ и другие источники информации (например, Интернет) являются важнейшими каналами передачи необходимых для человека новостей и других сведений и наряду с предоставляемыми возможностями одновременно оказывают воздействие на сознание человека. Отдельной темой для обсуждения выступила проблема освещения в СМИ террористических актов, вследствие некорректной трансляции

информации о террористическом акте в обществе формируются негативные отношения к различным социальным группам. Показано, что такие трансляции способны привести к формированию ПТС у наиболее уязвимой части потребителей информации – косвенных жертв террористических актов. В главе представлены эмпирические результаты исследования специфических особенностей получения и восприятия информации о террористической угрозе с помощью СМИ.

В *четвертой главе* (Психологические последствия нарушения военной безопасности) исследуются психологические последствия переживания интенсивного стресса как фактора субъективного снижения уровня защищенности, индивидуально-психологической уязвимости гражданского населения Чеченской республики, длительное время проживавшего в условиях локальных войн; анализируются данные, полученные на выборке представителей силовых структур. Эмпирически обосновывается теоретическое положение о том, что стратегии защитно-совладающего поведения и базисные убеждения используются как ресурс восстановления чувства безопасности, адаптации к условиям социальной жизни после войны. В главе представлены результаты обследования больших по объему групп респондентов, которые позволили проанализировать особенности посттравматического стресса у гражданского населения и представителей силовых структур, исследовать когнитивно-эмоциональные нарушения у наиболее уязвимой части выборки, показать специфику защитно-совладающего поведения. Выявлено, что используемые психологические защитные механизмы и стили совладающего поведения (как у гражданского населения, так и у представителей силовых структур) малопродуктивны при преодолении посттравматического стресса, выступающего в качестве одного из главных негативных факторов нарушения субъективно ощущенного благополучия и психологической безопасности.

В *пятой главе* (Экономическая безопасность как проблема психологии взрослого человека) рассматриваются феномен субъективного экономического благополучия и последствия влияния на человека негативных экономических факторов, в том числе экономической нужды, лишений, часто выступающих в роли психотравмирующих воздействий. Теоретический анализ проблемы и эмпирическая проверка гипотез пока-

зывает, что экономическая безопасность личности в большей степени обусловлена социально-экономическими процессами, происходящими на уровне общества (экономическими кризисами), и в незначительной мере определяется индивидуально-психологическими и демографическими особенностями (например, возрастом, состоянием здоровья и др.). В главе дается развернутая характеристика экономической нужды как стрессора высокой интенсивности, связанного с невозможностью удовлетворить базовые потребности личности; показывается специфика экономических лишений, влияние которых распространяется не только на самого человека, но и на его ближайшее окружение. Так же как и в предыдущих главах, обосновываются наиболее эффективные стратегии восстановления состояния экономической безопасности человека.

Шестая глава книги (Социальная безопасность: психологические аспекты изучения семейной безопасности) посвящена целому кругу вопросов, которые соотносятся с семейной безопасностью. В первой части главы рассматривается регулирующая роль отношений привязанности при совладании со стрессом взрослыми людьми с разными типами привязанности; изучаются угрозы безопасности в диадических отношениях в связи с переживанием чувства ревности с учетом разных типов привязанности. Отдельной темой исследования стала тема родительского конфликта и его влияния на эмоциональную безопасность ребенка; определены дифференциально-психологические различия между детьми с разными паттернами когнитивно-поведенческих стратегий для защиты от интерперсональной угрозы.

В этой же главе обсуждается тема переживания интенсивного стресса родителями (в основном это матери), имеющими в своем жизненном опыте событие, связанное с впервые возникшим психическим заболеванием у собственного совершеннолетнего ребенка; последовательно описывается сам стрессор, перечисляются его характеристики. Признаки посттравматического стресса, психопатологическая симптоматика исследуются в соотношении с анализом показателей личностной зрелости матерей. В главе излагаются результаты, указывающие на изменение уровня ПТС и психопатологической симптоматики матерей, принявших участие в психообразовательной программе «Курсы психиатрической грамотнос-

ти». Обсуждение этих данных позволяет сделать обоснованный вывод о том, что научно-просветительское информирование родственников больных о симптомах и течении болезни и других вопросах, связанных с заболеванием близкого человека, ведет к стабилизации социальной интеграции, к улучшению взаимодействия между близкими людьми и в итоге значительно повышает социальную безопасность семьи в целом.

Целью *седьмой главы* (Обсуждение результатов исследования психологической безопасности в контексте проблемы интенсивного стресса) стала систематизация данных, полученных авторами в ходе проведения теоретико-эмпирического исследования проблемы интенсивного стресса в сферах информационной, социальной, военной и экономической безопасности. В главе обобщено представление об изучаемых угрозах, которые имеют явно выраженный антропогенный характер; более детально описаны способы восстановления разных видов безопасности, например, принятие ситуации угрозы, коллективный копинг, регуляция границ психологического пространства личности и др.; делается вывод о том, что без изучения природной среды, частью которой является человек, исследование проблемы психологической безопасности является неполным.

В *восьмой главе* (Экологическая безопасность и интенсивный стресс: перспективное направление исследования) рассматриваются психологические аспекты экологии и экологической безопасности человека, дается краткая характеристика экологической психологии и оценка экпсихологического подхода к изучению человека. Существенное внимание в главе уделено проблеме влияния на человека природных катастроф, которые угрожают его жизни и здоровью, вызывают интенсивный стресс; дается характеристика стрессоров, анализируемых в этой части книги. Также подчеркивается, что особенностью влияния природных катастроф является краткосрочность их непосредственного воздействия и долгосрочность последствий (социальных, психологических, экономических и экологических). В главе приводятся данные многочисленных исследований психологических последствий воздействия на человека экстремальной природной среды.

Девятая глава (Методика и методология диагностики последствий переживания интенсивного стресса: адаптация

новых методик) посвящена адаптации и валидации современных методов диагностики посттравматического стресса, обоснованию методологии исследования ПТС.

В *Заключении* обсуждаются перспективы исследования проблемы интенсивного стресса, обосновывается практическая значимость изучения антропогенных угроз, которые, вследствие своей природы, оказывают на человека пролонгированное воздействие, а эффект этого воздействия прослеживается не только в настоящем, но и в отдаленном будущем, в жизни нескольких поколений.

Изучая интенсивный стресс в виде континуума переживаний, а его последствия – как некоторое продолжение влияния актуального стресса, мы приближаем свои исследования к пониманию того, что именно испытывает человек, подвергшийся воздействию интенсивных стрессоров и тем самым получаем возможность строить обоснованные прогнозы его функционирования в будущем. Проспективный анализ изучения интенсивного стресса и его последствий сочетается в исследованиях авторов этой книги с реализацией исходной установки на рассмотрение всего спектра реагирования человека на стрессоры высокой интенсивности, всего континуума проявлений психической дезадаптации, не ограничивая его изучением только ПТСР.

Обозначенные принципы исследования проблемы безопасности человека, интенсивного стресса и его психологических последствий нашли отражение в теоретических разработках, а также в эмпирических моделях и научно-практических программах авторского коллектива, результаты воплощения которых составили содержание настоящей книги.

Одна из важных задач, решаемая в книге, – задача адаптации новых методов, которые обычно модифицируются при появлении новой редакции DSM. Собранные данные – во многом заслуга наших коллег, представляющих крупные научные центры разных городов России. Мы благодарим за помощь *Ворону Ольгу Александровну*, кандидата психологических наук, доцента кафедры теоретической и прикладной психологии Забайкальского государственного университета, г. Чита, *Гордиенко Елену Викторовну*, кандидата психологических наук, доцента кафедры педагогики и психологии начального образования ФГБОУ Красноярского государственного педа-

гогического университета им. В. П. Астафьева, *Голубеву Марину Герасимовну*, кандидата психологических наук, доцента кафедры английского языка для гуманитарных специальностей Астраханского государственного университета, *Зелянину Анну Николаевну*, кандидата психологических наук, доцента кафедры психологии Высшей школы психологии и педагогического образования Северного (Арктического) федерального университета имени М. В. Ломоносова, г. Архангельск, *Панкову Наталью Вячеславовну*, директора КГБУСО Социально-реабилитационного центра «Парус надежды», г. Владивосток, *Пономарёву Ирину Владимировну*, кандидата психологических наук, доцента кафедры психологии Челябинского государственного университета.

Выражаем благодарность одному из авторов этой книги – *Хажуеву Исламу Сайдахмедовичу*, кандидату психологических наук, доценту кафедры специальной психологии и дошкольной дефектологии Чеченского государственного педагогического университета, г. Грозный, за инициативную помощь в сборе данных, а также активным исполнителям проекта «Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности», поддержанного РФФИ, сотрудникам и аспирантам нашей лаборатории – *Шаталовой Надежде Евгеньевне*, старшему специалисту Отдела по связям с общественностью, ФГБУН Институт психологии РАН, г. Москва, *Дымовой Екатерине Николаевне*, младшему научному сотруднику лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, ФГБУН Институт психологии РАН, г. Москва и *Никитиной Дарье Алексеевне*, лаборанту кафедры социальной психологии Государственного академического университета гуманитарных наук, г. Москва, аспирантке нашей лаборатории.

Выражаем благодарность всем, кто интересуется вопросами повседневного и интенсивного стресса, посттравматического стресса, коллегам из разных научных и учебных учреждений России за поддержку и готовность обсуждать эту крайне сложную проблему, изучение которой вносит вклад в решение важнейшей государственной задачи – повышение уровня психического здоровья общества.

Глава I

ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС: ЭТИОЛОГИЯ, КРИТЕРИИ, ПОСЛЕДСТВИЯ

Настоящая книга носит название «Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности» и если словосочетание «психологическая безопасность» к настоящему моменту можно считать прочно вошедшим в дискурс психологии, то «интенсивный стресс» находится на пути к этому. Читатель вправе задать вопрос: почему «интенсивный», а не «травматический» или «посттравматический», как могут быть соотнесены их семантические поля, в чем состоит их актуальность? В двух первых главах книги делается попытка ответить на эти вопросы. И начинать, по-видимому, следует с того, что развитию современных исследований в области психологических последствий переживания человеком экстремальных ситуаций в отечественной психологии послужили: во-первых, радикальные социально-экономические преобразования нашего общества в 1990-х годах, во-вторых, окончание боевых действий в Афганистане и те реальные сложности, которые испытывали при возвращении к условиям мирной жизни участники боевых действий и их близкие. Этому способствовала наступившая «гласность», когда в СМИ стали находить отражение многочисленные и до того времени практически не освещаемые негативные аспекты общественной жизни: клинико-психологические последствия воздействия на психику человека антропогенных и природных катастроф. В современном обществе даже в мирное время вероятность таких ситуаций очень высока. Однако она возрастает тысячекратно, если речь идет об участии в боевых действиях.

Нельзя говорить о том, что в отечественной психологии не было работ, направленных на изучение специфики деятельности человека в экстремальных и сверхэкстремальных

условиях. Основной задачей этих исследований, особенно в области психологии функциональных состояний, было теоретико-эмпирическое исследование динамики измеряемых психофизиологическими методами уровней жизнедеятельности, что позволяло разрабатывать рекомендации, обеспечивающие оптимальный уровень функционирования человека – космонавта, летчика, оператора больших систем как звена единой системы, от которого зависит ее эффективность. Однако психологические последствия пребывания человека в экстремальных условиях редко становились предметом специального изучения, хотя необходимость и актуальность этой проблемы признавалась большинством отечественных психологов (Ананьев, 1977; Ломов, 1984; Журавлев, 2003; и др.), а исследования, проведенные в этой области, зачастую были связаны с концепцией стресса или опираются на нее.

1.1. «Стресс» и «посттравматический стресс»

Теоретический анализ современных отечественных и зарубежных литературных источников по проблемам стресса (их количество непрерывно растет) показывает, что исследования в области стресса выполняются по двум направлениям, которые, естественно, имеют точки пересечения. *Первое* направление связано исторически с работами Г. Селье, послужившими мощным импульсом к проведению многочисленных экспериментальных исследований стрессовых состояний, на основе которых создавались теоретические концепции стресса. *Второе* направление возникло на основе клинических наблюдений за разнообразными последствиями влияния на человека экстремальных факторов, в основном *военного стресса*, а также *антропогенных и стихийных катастроф*.

Важными результатами анализа психопатологических последствий воздействия экстремальных факторов было возникновение термина «травматический стресс» и «посттравматический стресс», а также выделение посттравматического стрессового расстройства – ПТСР (post-traumatic stress disorder – PTSD) в качестве самостоятельной нозологической единицы в Американской классификации психических расстройств. Можно говорить о том, что различия между исследованиями в области стресса и травматического стресса

вызваны методологическими подходами: большинство исследований травматического стресса базируется на оценке взаимосвязи между травмой и вызванными ею расстройствами, а также на оценке степени травматогенности того или иного события, а в дальнейшем на выявлении признаков посттравматического стресса. С этой точки зрения корректно использовать термин «стресс» для обозначения непосредственной реакции на стрессор, а термин «посттравматический стресс» для отсроченных последствий травматического стресса.

Большинство авторов считают, что использование термина «стресс» в биологическом смысле начинается с публикаций Селье, однако данное понятие использовалось достаточно часто до этого и имело более специализированное значение.

Так, Уолтер Кэннон начал использовать термин «стресс» еще в 1914 г., проводя психоэндокринологические исследования, в которых, обсуждая взаимосвязи эмоций, активно использовал этот термин в разных сочетаниях; и в своих последующих работах он продолжал применять его в качестве определения психологических параметров. Кеннон предложил понятие *критических уровней стресса*. Эти уровни способны стимулировать разрушение возникшего под влиянием стресса напряжения в гомеостатических механизмах (Кеннон, 1927).

Рассмотрение вопроса об использовании термина до Селье состоит не в том, чтобы поднять вопросы приоритета проблемы стресса. Важная роль Селье в популяризации термина «стресс» и уникальность его формулировок очевидна. Также существенно, что историческая перспектива, простирающаяся на более ранние концепции стресса в повседневной жизни и в медицине, может быть полезна не только в понимании его этиологии и механизмов, но также, возможно, в понимании некоторых из последующих тенденций в области стресса, о которых речь пойдет ниже.

Селье отмечал, что он не использовал термин «биологический стресс» в своих первоначальных публикациях: слишком много критики появилось по поводу употребления слова «стресс» в отношении соматических реакций, так как в английском языке это слово подразумевало нервное возбуждение. Кроме того, такими выражениями, как *нервное возбуждение* и *стресс*, психиатры привычно описывали психическую напряженность (Селье, 1960, 1992).

Теоретическому анализу концепции стресса Селье посвящено множество как отечественных, так и зарубежных работ; теоретические и экспериментальные исследования ведутся психологами разных школ, клиницистами, физиологами и т.д. Нет никакой возможности в рамках данной работы дать исчерпывающий анализ этих многочисленных исследований. Термин «стресс» прочно вошел не только в сферы медицины и психологии, но и в обыденное сознание; в настоящее время вряд ли найдется человек, который не знает значения этого слова. Следует отметить, что, несмотря на непрерывно растущее количество эмпирических и разноуровневых исследований, направленных на изучение стресса, нельзя говорить о значительном продвижении в теоретическом направлении. Одним из основных и трудно решаемых вопросов этого направления является, на наш взгляд, отсутствие консенсуса в отношении *критериев*, дифференцирующих интенсивность стрессового воздействия. По мнению большинства авторов, любое взаимодействие человека со средой ведет к возникновению стрессового состояния, при этом в регистр стрессоров относятся как *повседневные* житейские неурядицы, так и *катастрофические* события, угрожающие непосредственно жизни человека. Между тем последствия переживания таких, находящихся на разных полюсах континуума воздействий, значительно различаются.

За последние годы дифференциация интенсивности стрессового воздействия значительно продвинулась: в отечественной психологии как самостоятельное, новое направление в изучении стресса можно рассматривать психологию повседневного стресса (Головей, Стрижицкая, 2016; Михайлова, 2016; Крюкова, Шипова, 2016; Хаин, Холмогорова, Рябова, 2016; и др.). В 2016 г. была опубликована коллективная монография, в которой представлены результаты масштабного, теоретико-эмпирического изучения стресса. Особая ценность этой работы в контексте решения основной задачи настоящей главы – дифференцирование видов стрессового воздействия – заключается в том, что в ней обсуждаются новые аспекты и перспективы изучения повседневного и травматического стресса. В книге представлены исследования вопросов повседневного стресса, рисков, наиболее общих факторов отношения к ситуации как стрессовой, возрастных, половых, и социально-культур-

ных (Психология повседневного и травматического стресса..., 2016). Повседневный стресс, т. е. стресс, порождаемый житейскими неурядицами, особенно если он является хроническим (тогда происходит его кумуляция), может достигать высокого уровня интенсивности, что и обозначается термином «интенсивный стресс». При этом необходимо помнить, что интенсивный стресс возникает, прежде всего, под воздействием стрессоров высокой интенсивности, т. е. травматических стрессоров (военный стресс, антропогенные и техногенные катастрофы и т. п.).

В психологии стресса постулат о *неспецифичности физиологического реагирования* на стрессовые воздействия принимается большинством специалистов в этой области. В связи с этим возникает вопрос: есть ли различия и как они проявляются в *психологических картинах* посттравматического и повседневного стресса? Ответы на этот важный, по нашему мнению, вопрос могут дать тщательно спланированные эмпирические исследования.

Завершить этот раздел можно ссылкой на недавно вышедший аналитический обзор С. Кохена с соавт. (Cohen, Gianaros, Manuck, 2016), в котором высоко оценивается эвристичность понятия стресса, поскольку его можно использовать для интеграции разноуровневых исследований, направленных на поиск связей между стрессом и болезнью. Анализ литературы привел авторов к выделению трех традиций в изучении стресса. Основой первого – *эпидемиологического* – направления является, по мнению авторов, некое соглашение, договоренность относить к стрессовому воздействию те феномены (природные или социальные), которые могут выступать в качестве угрозы социальному или физическому благополучию.

Вторая – *биологическая* – традиция базируется на изменениях функционирования мозговых и физиологических систем, ведущих к нарушениям нормального гомеостатического и метаболического контроля.

Третья – *психологическая* – традиция фокусируется на индивидуальном восприятии стрессовых жизненных событий, которое основано на оценке степени угрозы и ресурсов совладания с ними. Завершая детальный анализ выделенных традиций, авторы высказывают настоятельную потребность в создании *интегративной* модели стресса, с помощью ко-

торой можно будет решать насущную задачу «установления связей стрессовых жизненных событий с болезнью» (Cohen et al., 2016, p. 461).

С этим трудно не согласиться, хотя частично эта задача довольно успешно решается в рамках второго направления изучения стресса – посттравматического стресса. Однако прежде чем перейти к изложению этого направления, логика построения данной главы требует краткого изложения истории разработки критериев посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

1.2. Динамика критериев ПТСР в психиатрических классификациях

История развития представлений о психиатрических и психологических последствиях переживания людьми катастрофических ситуаций детально освещена в многочисленных публикациях как зарубежных, так и отечественных ученых (Бехтерев, 1954; Ганнушкин, 1927; Александровский с соавт., 1991; Анцыферова, 1994; Моляко, 1992; Идрисов, Краснов, 2004; Абабков, Перре, 2004; Бодров, 2006; Смирнов, 1999; Тарабрина, Лазебная, 1992; Тарабрина, 2001, 2004, 2007; Krystal, 1968, 1978; Pitman, Orr, 1987; Van der Kolk et al., 1996; Keane, 1988). В большинстве из них подчеркивается, что специфичность психических нарушений в результате драматических жизненных событий наблюдается, прежде всего, во время войны ввиду широкого распространения психиатрических расстройств, так как чаще всего именно на войне человек становится участником или свидетелем таких событий, вероятность встречи с которыми в обычной, мирной обстановке гораздо ниже.

Многочисленные клинические и психологические наблюдения за психопатологическими проявлениями у военнослужащих поставили перед психиатрами задачу каким-то образом унифицировать и классифицировать такие расстройства, поскольку остро встала практическая задача оказания квалифицированной помощи пострадавшим. И уже в 1952 г. после многочисленных обсуждений Американская психиатрическая ассоциация (АРА), Комитет по номенклатуре и статистике включает многокомпонентную стрессовую реакцию как психиатрическую категорию в свой Диагностический и статисти-

ческий справочник психических расстройств (DSM-I). В нем сформулировано, что постановка такого диагноза «оправдана в ситуациях, в которых имеют место какие-либо физические травмы или экстремальный стресс, такие как военная ситуация или гражданская катастрофа» (American Psychiatric Association..., 1952, p. 40). При этом постулируется: «Во многих случаях этот диагноз имеет отношение к изначально более или менее „нормальным“ личностям, которые переживают невыносимый стресс» (там же, p. 40).

Известно, что любые классификации, особенно психиатрические, по мере их применения и обнаружения «слабых мест» подвергаются пересмотру. Так, уже в 1968 г. APA и Комитет по Номенклатуре и Статистике составил и апробировал DSM-II, в котором вводится категория «скоротечного ситуативного нарушения». Эксперты сочли, что это определение необходимо для того, чтобы охватить «кратковременные расстройства любой тяжести (включая психотические проявления), которые имеют место у индивидов, не страдающих от каких-либо психических нарушений, и которые представляют собой острую реакцию на внешний, чрезвычайный по своей силе стресс» (American Psychiatric Association, 1968, p. 48). Однако в DSM-II, как и в DSM-I, диагностический критерий не был операционализирован. Несмотря на то, что категория «суммарной стрессовой реакции» 1952 г. получила интернациональное признание (Anderson, 1985), она была исключена из нозологии 1968 г. Тем не менее эти классификации сыграли значительную роль для интенсификации исследований по этой тематике; этому во многом способствовало окончание войны во Вьетнаме и последовавший за этим «вал» социально-психиатрических проблем у ветеранов этой непопулярной войны.

Из многочисленных работ, выполненных в этот период времени, можно привести в качестве примера работу Горовица и Соломона (Horowitz, Solomon, 1978), которые использовали термин «отсроченной стрессовой реакции» для того, чтобы описать симптоматику большого числа участников войны во Вьетнаме, поступивших в психиатрическую службу госпиталя для ветеранов. Было установлено, что наблюдаемый у обследуемых синдром включал «ночные кошмары, мучительные состояния и эмоциональные бури, повторяющиеся

действия, непосредственно или в символической форме, и сопутствующие вторичные признаки, такие, как нарушенные социальные связи, агрессивное и саморазрушительное поведение и страх потери контроля над враждебными импульсами» (там же, р. 72). Сходные формы нарушений наблюдались и другими специалистами, а выявленный в процессе исследования рост актов насилия, совершаемых этими лицами, количество самоубийств среди них, неблагополучие в сфере семейных и производственных отношений заставили принять необходимые меры по их реабилитации. В рамках государственной программы была создана специальная система исследовательских центров и центров социальной помощи ветеранам Вьетнама («Veteran Affairs Research Service»). В последующее десятилетие эти работы были продолжены, а их результаты изложены в ряде монографий, в которых проанализированы теоретические и прикладные вопросы, касающиеся проблем развития у вьетнамских ветеранов комплекса неблагоприятных состояний, имеющих стрессогенную природу, а также обобщен накопленный к тому времени опыт по оказанию им психотерапевтической помощи. Эти работы позволили уточнить многие вопросы, связанные с природой и диагностикой посттравматического стрессового расстройства – ПТСР (post-traumatic stress disorder – PTSD) (Blosh, Silber, Perry, 1956; Brady, Rappoport, 1974; Burgess, Holmstrom, 1974; DeFazio, Rustin, Diamond, 1975; Etinger, Strom, 1973; Khan, 1974; Krystal, 1968; Robins, David, Goodwin, 1974; Slovic, 1979; и др.).

Результатом анализа этих работ была постановка задачи перед АРА привести систематику психических расстройств 1968 г. в соответствие с ситуацией 1975 г. Под руководством Роберта Спитзера (Spitzer et al., 1990) психиатры, психологи и социальные работники проанализировали информацию, касающуюся различных аспектов решения этой задачи: срока воздействия травмы, сопутствующих факторов, течения, predisпозиционных факторов, распространенности, половой принадлежности и дифференциального диагноза, что и привело к выделению в DSM-III посттравматического стрессового расстройства (PTSD) в качестве отдельной нозологической единицы, которая вошла в раздел «Тревожные расстройства». В соответствии с систематикой 1980 г. PTSD включает «развитие характерных симптомов, следующих за психоло-

гически травмирующим событием, которое выходит за пределы обычного человеческого опыта» (American Psychiatric Association, 1980, p. 236). Также постулировалось, что «стрессор, продуцирующий этот синдром, будет вызывать основные симптомы дистресса у большинства людей и обычно он не укладывается в рамки таких обычных для всех переживаний, как просто потеря близких, хронические болезни, неудачи в бизнесе или семейный конфликт» (там же, p. 237). Важно понять, что эта клиническая картина служит для того, чтобы облегчать распространение научной информации в среде врачей, так как совершенно понятно, что сильные стрессоры (например, военные стрессоры, изнасилование или природные катастрофы) могут вызывать очень похожие модели психопатологии.

В 1985 г. основные итоги международных исследований были обобщены в коллективной двухтомной монографии «Травма и ее след» (Figley, 1985), где наряду с особенностями развития ПТСР военной этиологии приводятся и результаты изучения последствий стресса у жертв геноцида, других трагических событий или насилия над личностью, что позволило уточнить многие вопросы, связанные с природой и диагностикой ПТСР. Это, в свою очередь, привело к появлению в 1987 г. отредактированной версии диагностического стандарта – DSM-III-R (American Psychiatric Association..., 1987), в которую вошли новые уточненные критерии ПТСР. В 1988 г. были также опубликованы данные общенациональных ретестовых исследований различных аспектов послевоенной адаптации ветеранов вьетнамской войны (Kulka et al., 1988).

Работа по совершенствованию и стандартизации критериев PTSD продолжалась, и в 1994 г. была принята четвертая версия DSM – DSM-IV (American Psychiatric Association..., 1994), где диагностические критерии ПТСР были изменены. Они послужили основой для включения ПТСР в МКБ-10, которая была принята в 1994 г.; до этого времени ПТСР как отдельная нозологическая единица не была представлена (МКБ-10, 1995). Наконец, в 2013 г. вышла последняя редакция: DSM-5; МКБ-11 находится в стадии пересмотра.

Диагностика ПТСР во всех описанных классификаторах основана на четырех или пяти критериях, которые также последовательно изменялись, но основным для диагностики

оставалась констатация переживания субъектом травматического события – критерий А. Динамика изменения формулирования этого критерия происходила следующим образом:

1. DSM-III-R. Наличие в анамнезе события, выходящего за рамки обычного человеческого опыта; воздействие данного события для большинства людей является травмирующим (стрессогенным) фактором;
2. DSM-IV. Индивид пережил травматическое событие, причем должны выполняться оба приведенных ниже пункта:

- A1) индивид был участником, свидетелем либо столкнулся с событием/ями, которые включают смерть или угрозу смерти, или угрозу серьезных повреждений, или угрозу физической целостности других людей (либо собственной);
- A2) реакция индивида включает интенсивный страх, беспомощность или ужас.

Примечание. У детей реакция может выражаться в ажитированном или дезорганизованном поведении.

3. DSM-V. Критерий А: Травматическое воздействие связано со смертью или угрозой смерти, серьезным повреждением или сексуальным насилием согласно одному или более приведенным ниже пунктам:

- A1) человек непосредственно пережил травматическое событие/я;
- A2) человек был свидетелем того, как событие/я произошло с другим/другими;
- A3) человек узнал, что травматическое событие/я произошло с членом семьи или близким другом; в случаях фактической смерти или угрозы смерти члена семьи или друга, событие/я квалифицируется как насильственное или неожиданное;
- A4) переживание повторного или экстремального воздействия травматического события/й (например, работники специальных служб, собирающие человеческие останки; полицейские офицеры неоднократно сталкивающиеся с жестоким обращением с детьми).

Примечание. Критерий А4 не связан с воздействием через электронные СМИ, телевидение, кинофиль-

мы или картины, если только это воздействие не было сопряжено с профессиональной деятельностью.

Принятая в 2013 г. редакция DSM-V содержит ряд существенных изменений относительно ПТСР. Во-первых, расстройство перемещено из раздела «Тревожные расстройства» в появившийся раздел «Расстройства, связанные с травмой и стрессором», т. е. для того чтобы диагностировать ПТСР, прежде всего необходимо установить наличие травматического воздействия на субъекта. Во-вторых, элиминирован подкритерий A2 из предыдущего DSM-IV: «Реакция индивида включает интенсивный страх, беспомощность или ужас». Аргументируется это тем, что этот критерий не повышает точность диагностики (Weathers, 2017). По этому поводу можно сказать следующее. Вполне вероятно, что при проведении клинической диагностики по критериям ПТСР и с помощью давно апробированного и хорошо себя зарекомендовавшего клинико-диагностического интервью психиатру бывает достаточно этих инструментов для постановки диагноза. Однако, как показали наши исследования, именно использование критерия A2 из DSM-IV позволило изучать психологические проявления посттравматического стресса. Можно присоединиться к той активной дискуссии, которая вызвана изменениями в критериях ПТСР. В защиту новой редакции ПТСР и против нее включены самые известные американские специалисты в области ПТСР (Hoge et al., 2016). Можно лишь сказать, что «время покажет»: классификация принята и анализ данных, проводимых на ее основе (а это обязательно), будет решающим доводом в пользу той или другой стороны.

4. МКБ-10. Больной должен быть подвержен воздействию стрессорного события или ситуации (как краткому, так и длительному) исключительно угрожающего или катастрофического характера, что способно вызвать общий дистресс почти у любого индивидуума. МКБ-10 – Международная классификация болезней, принятая ВОЗ в 1994 г., которой в настоящее время пользуются в большинстве стран. Она находится в стадии пересмотра и подготовки к принятию МКБ-11.

В статье Дж. М. Рида, В. Н. Краснова и М. А. Кулыгиной приведены данные международных опросов, касающиеся использования разных психиатрических классификаций: «Классификации широко внедрены в клиническую практику во всем мире, за исключением Франции и Италии. 79% опрошенных ответили, что они всегда, почти всегда и часто используют классификационные системы в своей повседневной работе. В России это число даже больше – 92%. Наибольшей популярностью, особенно в Европе, пользуется МКБ-10 – 71% положительных ответов, тогда как только 23% опрошенных, в основном из США, придерживаются DSM-IV» (Рид, Краснов, Кулыгина, 2013, с. 58).

В настоящий момент при клинико-психологической диагностике ПТСР не менее актуальным и не нашедшим отражения в отечественной литературе становится вопрос о различиях в критериях ПТСР в психиатрических стандартах МКБ-10 и DSM-IV. На сегодняшний день обнаружено одно (!) эмпирическое исследование, выполненное австралийскими клиницистами Л. Петерс, Т. Слейд и Дж. Эндрюс (1999), которые проверяли предположение о том, что испытуемые с диагнозом ПТСР по МКБ-10 получают его и по DSM-IV. Они обследовали 1364 испытуемых с помощью Композитного интернационального диагностического интервью (CIDI). Этот метод специально разработан как для диагностики по МКБ-10, так и для DSM-IV. Установлено, что распространенность ПТСР составляла 3% по DSM-IV и 7% по МКБ-10 при удовлетворительной согласованности между двумя системами. Сорок восемь процентов различий между системами было вызвано дополнительным критерием F, требующим наличия клинически значимого дистресса или нарушения (impairment), включенным в DSM-IV и отсутствующим в МКБ-10. Наличие симптома «онемения чувств» (numbing) в DSM-IV обусловило 18% различий, т. е. критерии DSM-IV оказались более строгими. Практически все (85%) испытуемые с диагнозом по DSM-IV получили его и по МКБ-10, в то время как 37% человек с диагнозом по МКБ-10 не получили его по DSM-IV.

Анализ различий проводился для того, чтобы определить, какой критерий вносит наиболее частый вклад в различия диагнозов, получаемых по двум разным системам. Если испытуемые имели диагноз по DSM-IV, но не получали его по МКБ-10,

то расхождения выявлялись только по критериям E и C. Критерий E описывает длительность симптома по DSM-IV (симптомы должны наблюдаться не менее 1 мес.), а начало возникновения симптомов ПТСР по МКБ-10 определяется через 6 мес. после момента травматизации. Критерий C требует наличия симптомов избегания по МКБ, тогда как по DSM-IV критерий выполняется либо при наличии симптомов избегания либо при наличии других симптомов. Если испытуемые имели диагноз по DSM-IV, но не получали по МКБ-10, то эти различия были связаны со всеми критериями, кроме критерия B (вторжения). Особенно большие различия были обнаружены по критериям C и F. Авторы пришли к заключению: ПТСР по МКБ-10 не идентичен ПТСР по DSM-IV (Peters, Slade, Andrews, 1999, р. 335–343). Во-первых, это дает основания к серьезным размышлениям, а во-вторых, с очевидностью требует дальнейшей верификации опубликованных данных на разных контингентах, что особенно важно при проведении кросс-культурных исследований. Так, указанные расхожения в диагностических критериях ПТСР, вероятно, и объясняют то расхождение в результатах исследований, которые наблюдаются сейчас в отечественных публикациях.

Так, например, исследования ПТСР, выполненные в нашей лаборатории (лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН), проводились по критериям DSM. Было установлено, что 17% участников боевых действий в Афганистане страдают ПТСР, и это сопоставимо с данными, полученными американскими коллегами. Данные по распространенности ПТСР среди воинов-интернационалистов (62,3%), которые приводятся, например, в работе А.Л. Пушкарева с соавт. (2000) значительно отличаются от наших. Существенные расхождения в результатах диагностирования заставляют обратить серьезное внимание на эту проблему.

Введение ПТСР в психиатрические классификации неоднозначно оценивается разными специалистами в разных странах, однако отмечается постоянно растущее количество исследований в этой области. При этом, ведутся активные дискуссии, которые особенно касаются соотношений семантических полей понятий «травматический» и «посттравматический стресс», зависимости уровня реакции от интенсив-

ности стрессора (dose-response model), обсуждается эффект влияния стресс-гормонов, трудностей при диагностировании ПТСР из-за искажений памяти, особенно в случаях сексуального насилия в раннем детстве, а также влияния культуральной и социальной обстановки в обществе на постановку диагноза ПТСР и т. п. Остро дискутировавшийся вопрос о включении чувства вины в регистр посттравматических симптомов был решен: стыд и вина включены в один из критериев DSM-V. Фигуера с соавт. в 2007 г. провели теоретическое исследование, в котором показали, что количество стран, применяющих в клинической практике диагноз ПТСР, выросло в период с 1983 по 1987 г., а с 1998 по 2002 г. с 7 до 39 (Figueira et al., 2007). Выявленная тенденция роста исследований в области ПТСР связана прежде всего с ростом международной террористической активности.

1.3. Теоретико-эмпирическое исследование посттравматического стресса в Институте психологии РАН

Большая часть как зарубежных, так и отечественных работ по ПТСР посвящена эпидемиологии, этиологии, динамике, диагностике и терапии ПТСР. Исследования проводятся на самых разных контингентах: участников боевых действий, жертв насилия и пыток, антропогенных и техногенных катастроф, больных с угрожающими жизни заболеваниями, беженцев, пожарных, спасателей и т. д.

Основные понятия, которые используют исследователи, работающие в этой области, – это «травма», «травматический стресс», «травматические стрессоры», «травматические ситуации» и «посттравматическое стрессовое расстройство».

В большинстве зарубежных исследований понятия «post-traumatic stress disorder», «traumatic stress», «post-traumatic stress» контекстуально зависимы, чаще всего употребляются как синонимы; в научно-популярных изданиях обычно используются понятия «травматический» и «посттравматический» стресс или просто «стресс».

Одним из установленных и непреложных фактов является то, что последствия пребывания человека в травматических ситуациях *не ограничиваются* развитием острого стрессово-

го расстройства (ОСР) или ПТСР. Диапазон клинико-психологических проявлений последствий сверхэкстремального воздействия на психику человека включает как практически все виды психической дезадаптации, так и возникновение и развитие новых форм социально-психологической адаптации, способствующих позитивному росту личности. Очевидно, что изучение этого многообразия посттравматических последствий актуализирует острую необходимость проведения комплексных и междисциплинарных исследований. При этом приходится констатировать, что, несмотря на многочисленные исследования, расстройства круга так называемой «негативной аффективности», к которым относится переживание посттравматического стресса, изучаются, как правило, разрозненно, в рамках конкретных подходов.

Теоретико-эмпирическое исследование ПТСР начиналось в 1991 г. в Институте психологии в рамках российско-американского проекта и проводилось по критериям DSM-III-R, а с 1994 г. по критериям DSM-IV, поскольку, как уже было сказано, в качестве отдельной нозологической единицы в МКБ оно появилось только в 1994 г. Исследование выполнялось в тесном взаимодействии с психофизиологической лабораторией Гарвардского университета (США, руководитель – профессор Р. Питман)*. Впервые в отечественной и мировой практике было проведено кросс-культуральное сравнение последствий переживания военного стресса у участников боевых действий в Афганистане и Вьетнаме, а также сопоставление психологических особенностей посттравматических состояний, вызванных переживанием травматического стресса разной этиологии: военного (событийного) стресса и «невидимого» стресса радиационной опасности.

Кросс-культуральность исследования требует, прежде всего, унификации методического инструментария, что и стало первоочередной задачей: возникла необходимость подготовки русскоязычных версий методик, используемых для измерения посттравматических состояний, поскольку в отечествен-

* Исследование поддерживалось грантами: National Institutes of Health Fogarty International Center, Psychophysiology of Visible and Invisible Trauma и РФФИ. Наличие этих грантов позволило выполнить большой объем экспериментальных исследований.

ной психологии они отсутствовали. На первом этапе работы был осуществлен перевод и апробация комплекса методик, которые использовались для определения ПТСР у ветеранов Вьетнама. Подготовленный и затем использованный комплекс психометрических инструментов получил в дальнейшем широкое распространение (Тарабрина, 2001; Тарабрина и др., 2007).

К числу основных, эмпирически установленных фактов можно отнести то, что параметры психологического состояния афганских ветеранов в целом аналогичны данным других опубликованных работ, в первую очередь, в США. У 17% афганских ветеранов из обследованной выборки наблюдается состояние, классифицируемое как ПТСР.

В последующие годы продолжались исследования, направленные на всестороннее изучение и определение уровня выраженности признаков ПТС, коррелирующих с клинической картиной посттравматического стрессового расстройства (ПТСР); с выявлением признаков ПТСР у лиц, переживших военный стресс, ликвидаторов аварии на ЧАЭС, пожарных, спасателей, студентов, служащих, онкологических и соматоформных больных (Тарабрина, 2009; Тарабрина, Ворона, Курчакова и др., 2010; Быховец, Тарабрина, 2010; Тарабрина, Харламенкова, Никитина, 2015; и др.).

Среди этих эмпирических работ особое внимание заслуживает уникальное исследование, выполненное на контингенте ликвидаторов (лица, принимавшие участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС). На *эмпирическом* уровне установлено, что у части ликвидаторов (19,2%) наличествует уровень посттравматического стресса, коррелирующий с клинической картиной ПТСР. Этот результат верифицировал гипотезу о том, что «невидимая» угроза радиационного воздействия (радиация не воспринимается органами чувств) может оказывать мощное психотравмирующее воздействие, и это воздействие обусловлено субъективно-эмоциональным реагированием на имеющиеся у данного человека знания о той угрозе, которой он подвергается. Сопоставление данных этого исследования с результатами изучения «событийного» (т. е. непосредственно воспринимаемого органами чувств) военного стресса показало существенные различия в психологической картине проявлений разноуровневой выраженности при-

знаков посттравматического стресса. Так, высокий уровень посттравматического стресса, вызванного участием в боевых действиях («событийный» стресс), проявляется в виде симптомокомплекса взаимосвязанных психологических характеристик (высокая тревожность, депрессивность, ряд психопатологических симптомов), коррелирующих с клинической картиной ПТСР, а также с алкогольной зависимостью. Совокупность этих признаков не наблюдается в группе ветеранов, не имеющих признаков ПТСР. Спецификой переживания посттравматического стресса, возникающего под воздействием «невидимого стресса», является семантика его симптомов: при высоком уровне посттравматического стресса угроза жизни сохраняется, страх последствий перенесенного радиационного воздействия является доминирующим переживанием, и по большей части он связан с будущей жизнью. Эмпирическим подтверждением различий в психологической картине посттравматического стресса при воздействии разных типов стрессоров («событийного» и «невидимого») послужили результаты изучения особенностей феномена укороченной жизненной перспективы. Это один из симптомов ПТСР, который тем чаще встречается, чем выше значения посттравматической симптоматики (Миско, Тарабрина, 2004; Tarabrina, 2005).

Таким образом, на *теоретическом* уровне было сделано заключение о том, что травматическое воздействие интегрируется на разных иерархических уровнях психики в зависимости от вида стрессоров, условно названных «событийными» и «невидимыми». «Событийный» стресс вызван непосредственным восприятием стрессора; «невидимый» стресс связан с извлечением из памяти имеющихся у данного субъекта знаний о факторах, угрожающих жизни (например, радиационная угроза).

Анализ полученных данных позволил выявить уровень и специфику проявления ПТС в обследованных группах, при этом стало очевидно, что для определения этиологии, механизмов и предикторов развития ПТС необходимо продолжение исследований в более широком теоретико-эмпирическом контексте. Осмысление теоретических подходов к изучению и измерению травмы и ПТСР показало, что к этому времени не было выработано единой общепринятой тео-

ретической концепции, объясняющей этиологию и механизмы возникновения и развития ПТСР. Стало также отчетливо осознаваться, что в большинстве выполненных эмпирических исследований ПТСР психологические особенности лиц, страдающих этим расстройством, не получили должного внимания. Из всех существующих подходов особое внимание было уделено психологическим моделям: психодинамическим, когнитивным и психосоциальным концепциям. Поскольку основной акцент в этих моделях делается на феноменологии психической травмы, специфике защитных механизмов личности, стратегиях совладания и на влиянии внутренних и внешних факторов, вызывающих психическую травматизацию личности, то был сделан обоснованный вывод о том, что именно эти подходы могут лежать в основе психологического описания клинической картины посттравматического стрессового расстройства.

В итоге анализ уже осуществленных исследований позволил сформулировать теоретическое направление работы лаборатории: обоснование необходимости и перспективности введения категории посттравматического стресса в научный дискурс. Прежде всего, решалась задача интегрировать достижения отечественной клинической психологии и зарубежные подходы к изучению посттравматического стрессового расстройства, соединения в единую эмпирическую модель результатов психодиагностического исследования, полученных на разных контингентах лиц, переживших травматический стресс.

К одному из основных достижений отечественной клинической психологии следует отнести разработку принципов отечественного клинико-психологического подхода к изучению психических расстройств, основанного на принципе синдромного анализа (Зейгарник, 1986; Критская, Мелешко, Поляков, 1991; Соколова, 1976; Коченов, Николаева 1978). На этих принципах и результатах анализа полученных эмпирических данных и было создано новое научное направление – психология посттравматического стресса, обоснована необходимость выделения термина «посттравматический стресс»; этот термин имеет самостоятельное психологическое содержание, что позволяет ввести его в научный оборот психологической науки.

Посттравматический стресс определен как *симптомо-комплекс*, характеристики которого отражают, прежде всего, нарушение целостности личности в результате психотравмирующего воздействия стрессоров высокой интенсивности. Эмоционально-когнитивные личностные изменения при этом могут достигать такого уровня, при котором у человека как субъекта нарушается способность осуществлять основную интегрирующую функцию.

Основой для такого выделения служит критерий наличия в биографии индивида травматического события, связанного с угрозой жизни и сопровождающегося переживанием негативных эмоций интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т. е. пережитого травматического стресса, одним из психологических последствий которого и является посттравматический стресс. Основным дифференциально-диагностическим параметром, характеризующим ПТСР на психологическом уровне, являются эмоционально-личностные изменения человека, которые отражают нарушение целостности индивидуальности. Было показано, что только высокий уровень выраженности посттравматического стресса коррелирует с клинической картиной ПТСР и, согласно традиции отечественной клинической психологии, представляет психологическую картину ПТСР (Тарабрина, 2009).

Можно утверждать, что таким образом восполнены недостатки второго направления, т. е. интенсивность стрессового воздействия, определяемая, с одной стороны, с точки зрения этиологии наличием психотравмирующего/их события/й в анамнезе субъекта, а с другой стороны, переживаниями ужаса, страха, чувства беспомощности и перитравматической диссоциацией, могут служить критериями, дифференцирующими термины «интенсивный» и «повседневный» стресс. И посттравматический, и хронический повседневный стресс могут достигать уровня интенсивного стресса, который может проявляться всем спектром психической дезадаптации, в том числе и посттравматическим стрессовым расстройством. Сказанное не означает, что вопрос о критериальной дифференциации стрессоров решен окончательно. Можно предполагать, что накопление эмпирических данных, их осмысление приведет к новым взглядам на эту проблему.

Глава II

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС

Актуальность научного исследования обычно определяется характером запроса, который в разных его формах транслируется социумом в адрес научного сообщества. В настоящее время востребованы исследования проблемы психологической безопасности человека, результаты которых могут дать ответ на целый ряд вопросов: какие факторы влияют на ощущение безопасности, какие ресурсы позволяют сохранять состояние защищенности и стабильности, в чем специфика собственно психологической безопасности по сравнению с объективными обстоятельствами ее обеспечения?

2.1. Постановка проблемы

Нельзя сказать, что проблема психологической безопасности как актуальная тема научного исследования возникла совсем недавно. Известно, что интерес к этой проблеме появился практически с самого начала проведения систематических исследований в области психологии личности (З. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм и др.). По всей видимости, это связано не столько с особыми социальными условиями жизни человека в то историческое время, но и с типично присущими человеку любой эпохи базовыми психическими особенностями, которые выступают индикатором опасности или безопасности.

По мнению А. Л. Журавлева и Н. В. Тарабриной, психологическая безопасность это – *«интегративная характеристика субъекта, отражающая степень удовлетворенности его базисной потребности в безопасности и определяемая по интенсивности переживания психологического благополучия/неблагополучия»* (Журавлев, Тарабрина, 2012, с. 9). Это общее

положение конкретизируется результатами исследования переживания террористической угрозы (Тарабрина, Быховец, Казымова, 2012), которое оказалось связанным с ощущением человеком дискомфорта, неудовлетворенности, с различными проявлениями психологического неблагополучия – зависимостью, неспособностью управлять средой и ставить жизненные цели, неприятием себя, нарушением баланса аффекта. Авторы, ссылаясь на работы М. Селигмана (2006) и других исследователей, утверждают, что отрицательные психологические последствия переживания угрозы терактов могут быть соотнесены с так называемой негативной аффективностью. Понятие «негативная аффективность» рассматривается как близкое по своему содержанию к конструкту «психологическое благополучие/неблагополучие», предложенному К. Рифф (Ryff, 1989). В целом переживание человеком опасности, как указывают авторы, связано с психологическим неблагополучием и разнообразными проявлениями негативной аффективности, а также с неудовлетворенностью потребности в безопасности.

Несмотря на близость понятий «психологическое благополучие» и «негативная аффективность», с нашей точки зрения, их необходимо различать. Во-первых, нарушение психологического благополучия обнаруживается в большом диапазоне изменений – от менее к более выраженным. Последние могут принимать угрожающий характер и возникать у наиболее уязвимой части людей при воздействии стрессоров высокой интенсивности. Во-вторых, психологическое благополучие проявляется не только в виде негативных эмоциональных реакций, но и как комплекс нарушения когнитивных функций, например, в виде искажения образа Я, а также в особых коммуникативных и поведенческих реакциях, таких, скажем, как избегание привычных видов деятельности, отклоняющееся поведение и др. Негативная аффективность как комплекс различных переживаний является лишь частью большого спектра проявлений психологического неблагополучия (поведенческих, когнитивных, коммуникативных и др.) и соответствует *особому* состоянию индивида, переживающему *интенсивный стресс* и его последствия, одним из которых может быть *посттравматический стресс*.

Сложная картина различных феноменов и ее изменение при нарушении психологической безопасности и пережива-

нии человеком опасности нуждается в определенном упорядочивании и объяснении. В этом и состоит *проблема исследования*, рассмотрению которой посвящена настоящая глава.

Психологическое благополучие человека характеризуется удовлетворенностью жизнью, позитивным отношением к себе и окружающим людям, чувством автономии, балансом положительных и отрицательных эмоций и способностью их регулировать. Психологическое благополучие сопряжено с ощущением *психологической безопасности*, т. е. с субъективным переживанием отсутствия опасностей и угроз и/или с уверенностью в совладании с ними.

Нарушение психологической безопасности проявляется в виде комплекса когнитивных и эмоциональных характеристик, которые возникают при *переживании* человеком *опасности*. Иными словами, воспринимаемая опасность – это индикатор нарушения психологического благополучия определенного уровня.

Важно в связи с этим подчеркнуть, что переживание опасности может быть умеренным и интенсивным. В последнем случае наблюдается количественно более выраженное изменение показателей неблагополучия, а также, что крайне существенно отметить, их качественное изменение. Такой уровень психологического неблагополучия обозначается термином *интенсивный стресс*.

Жизненные события, вызывающие такой стресс, принято называть *стрессорами высокой интенсивности* (травматическими стрессорами). Чаще всего проблема воздействия на человека интенсивных стрессоров возникает в связи с изучением психотравматического и посттравматического стресса. Известно, например, что наличие в анамнезе человека травматического события высокой интенсивности угрожающего или катастрофического характера (American Psychiatric Association, 1994), которое «включает смерть или угрозу смерти, или угрозу серьезных повреждений, или угрозу физической целостности других людей (либо собственной)» (Тарабина, 2009, с. 50), рассматривается в качестве одного из критериев (*критерий А* по DSM-IV) диагностики посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) (см. главу I). Реакция человека на травматическое событие обычно включает в себя интенсивный страх, чувство беспомощности и ужас, т. е. прояв-

ляется в виде комплекса переживаний, который и обозначают понятием *негативная аффективность*.

Итак, *психологическое неблагополучие* сопряжено с переживанием человеком опасности и нарушением психологической безопасности. В большинстве случаев, но не всегда опасность ассоциируется с внешними угрозами, а ее переживание – с ощущением психологического неблагополучия как комплекса когнитивных, эмоциональных и других реакций. Психологическое неблагополучие нарастает нелинейно и при высоком уровне начинает переживаться как интенсивный стресс, одним из проявлений которого является негативная аффективность и посттравматический стресс. Интенсивный стресс вызывается опасностями особого рода – травматическими стрессорами; также он может возникать вследствие кумулятивного эффекта, вызванного влиянием нескольких стрессоров (см. главу I).

В одном из наших исследований было показано, что нарушение психологической безопасности чаще всего ассоциируется респондентами с угрозой жизни (38% ответов), а также с серьезными жизненными проблемами (24%) – смертью близких людей, семейными конфликтами, личностными кризисами, депрессией, тревогой и др. (Харламенкова, 2012). На оставшиеся 38% приходятся такие угрозы, как социальное одиночество, ограничения свободы и творчества, случайные обстоятельства, профессиональные проблемы, страх перед новым, неизвестным. Интенсивный стресс и его отдаленные последствия, как показали наши дальнейшие исследования, возникают в ответ на первые две угрозы – угрозу собственной жизни и болезнь близких людей (Тарабрина и др., 2016).

2.2. Виды безопасности

Особенности переживания безопасности зависят от ее вида и интенсивности стресса, который возникает при угрозе ее нарушения. Принято различать *военную, социальную, экономическую, информационную и экологическую* безопасность. Последний вид безопасности исследуется нами в меньшей степени.

Операционализация различных аспектов психологической безопасности и их детальное изучение позволяет, с одной стороны, избежать неадекватных обобщений, абстракт-

ных бессодержательных рассуждений на тему безопасности, а с другой стороны, систематизировать полученные в ходе цикла теоретико-эмпирических исследований данные и показать целостную картину изучаемого явления, сформулировать практические рекомендации. Конкретизация проблемы исследования состоит в изучении отдельных аспектов безопасности в виде четко сформулированных психологических проблем и в выделении общего и особенного в исследовании психологической безопасности в разных предметных областях, основой которого выступает конструкт «интенсивный стресс» и вся система показателей, характеризующая его.

Реализация представленного подхода посредством формулировки и решения комплекса проблем позволяет исследовать проблему безопасности с достаточным уровнем конкретизации и обобщения.

Рассматривая искомую проблему исследования с учетом отдельных видов безопасности, интенсивного стресса и его последствий, мы предположили, что каждый из названных видов безопасности имеет специфическую связь с возможными угрозами ее нарушения и, соответственно, с особенностями переживания интенсивного стресса и его отдаленных последствий.

С нашей точки зрения, *военная безопасность* связана с потребностью человека в *самосохранении*, а ее нарушение с интенсивным стрессом, который сопровождается выраженными негативными эмоциями и страхами, в том числе страхом смерти. Последствиями переживания опасности, связанной с военной угрозой, является комплекс аффективных реакций, психопатологическая симптоматика и посттравматический стресс и др., которые возникают у уязвимой части военного и гражданского населения, находящегося в зоне военных действий.

Психологические аспекты *социальной безопасности* определяются поддержанием личностью удовлетворительного уровня отношений с другими людьми и ее личностной зрелостью, которая является основой адаптации к условиям жизни в современном обществе. В наших исследованиях социальная безопасность исследуется на уровне отношений в семье. Типичные угрозы – нарушение структуры семьи, ненадежные модели привязанности, опасное заболевание или смерть одного из членов семьи и др.

Информационная безопасность и ее психологические особенности связаны с изучением влияния СМИ и других источников информации на эмоциональное состояние человека. Опасность, вызванная трансляцией человеку негативной информации, состоит в индуцировании тревоги у населения, получающего сведения о различных техногенных и природных катастрофах, криминальных событиях, терактах и т. д. Вследствие того, что современный человек использует разные источники информации и является ее постоянным потребителем, угрозы, связанные с неправильной подачей информации, существенно возрастают. Особенность информационной агрессии – воздействие на большие группы населения, которые становятся косвенными жертвами различных катастроф, терактов, аварий, переживая эти события как если бы они происходили с ними на самом деле.

Обычно *экономическая безопасность* обсуждается в связи с сохранением и поддержанием человеком или группой людей, обществом в целом удовлетворительного уровня жизни. В наших исследованиях экономическая безопасность и ее психологические аспекты исследуются на выборке людей разного возраста, преимущественно взрослых, которые по разным причинам испытывают экономическую нужду, сокращение доходов и появление потребительских ограничений.

Проанализируем выделенные виды безопасности и психологические аспекты их изучения более подробно.

2.3. Психологические аспекты исследования военной безопасности

В настоящем исследовании военная безопасность и интенсивный стресс изучаются на выборке людей, длительное время проживавших на территории локального вооруженного конфликта. Это мирное население Чеченской республики и выборка военных, непосредственно участвовавших в боевых действиях (сотрудники силовых структур, в том числе антитеррористические подразделения). Предметно изучается посттравматический стресс и сопутствующие ему негативные эмоциональные реакции, психопатологическая симптоматика, стратегии совладающего поведения (Тарабрина, Хажуев, 2015). Уникальность исследования состоит в учете влияния

различных факторов, что позволило сформировать основные выборы с учетом следующих особенностей: тип участия в военных действиях – силовые структуры и гражданское население; демографические особенности (пол, возраст); социально-психологические характеристики – место жительства (село или город), трудовая занятость; наличие или отсутствие травматического опыта, частота и интенсивность психотравмирующих событий; наличие или отсутствие тяжелых соматических заболеваний.

В этой главе не ставится задача анализа результатов эмпирических исследований, но делается попытка средствами теоретического анализа показать, как при планировании эмпирических исследований учтена специфика исследования конкретного вида безопасности и сопряженного с ней комплекса признаков интенсивного стресса и его отдаленных последствий, а также выделить общее и особенное в разных видах безопасности.

При исследовании психологических аспектов военной безопасности в качестве ее главной угрозы следует рассматривать *угрозу жизни и террористическую угрозу*, которые (каждая в отдельности, а также при совместном влиянии) приводят к интенсивному стрессу, проявляющемуся в виде комплекса сильных негативных переживаний – *страха собственной смерти* и смерти близких, чувства беспомощности и ужаса.

Страх смерти как одно из ключевых переживаний, связанных с угрозой войны и ее реальностью, делает практически любого человека более уязвимым по сравнению с мирным временем: возникают аффективные реакции, снижается способность планировать будущее, искажаются социальные роли.

В отличие от других видов безопасности нарушение военной безопасности приводит к снижению всех показателей психологического благополучия и к выраженному посттравматическому стрессу (ПТС). По данным И. С. Хажуева, у 22,9% обследованных выявлен уровень ПТС, коррелирующий с клинической картиной ПТСР. Это почти на 10% меньше по сравнению с исследованием, проведенном К. А. Идрисовым десятилетием раньше, на которое ссылается автор (Хажуев, 2013, с. 10). Специфика посттравматического стресса, вызванного участием в военных действиях или вынужденным проживанием в условиях войны, состоит в том, что его

признаки имеют тенденцию проявляться не только через несколько лет после осуществления реального влияния, но даже через несколько десятилетий. Это значит, что риск развития ПТС при военной угрозе и, соответственно, ухудшение психологического благополучия, нарастание негативной аффективности в виде выраженных тревоги, депрессии и агрессии, очень велик.

Длительное проживание человека в условиях ведения военных действий и террористической угрозы вызывает тяжелые психологические последствия, однако это не значит, что военная опасность лишает человека возможности противодействовать этим последствиям. Ресурсами предотвращения негативных последствий психической травматизации, связанной с войной, являются стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями, в том числе стиль избегания, личностные особенности (базисные убеждения, эмоциональная устойчивость, экстраверсия/интроверсия и др.), а также *социально-психологические факторы*, которые препятствуют разобщенности, разделенности людей (этнические, религиозные и др.) и создают условия для коллективного, совместного копинга (Куфтяк, 2012).

2.4. Социальная безопасность и психологические особенности ее изучения

Под термином *социальная безопасность* традиционно понимается защищенность общества, семьи, отдельной личности от внешних и внутренних угроз, а также средства и механизмы ее обеспечения. *Социальный риск* – это вероятность или частота возникновения для людей угрозы или опасности, а также их последствий. Важно отметить, что в настоящее время эффективность социальной политики зависит не только от правовых гарантий и материальных ресурсов государства, но и от своевременной научной информационной поддержки процессов управления социальной сферой.

В соответствии с задачами настоящего исследования социальная безопасность была соотнесена с эмоциональной безопасностью семьи, стабильностью семейной системы и угрозами, нарушающими эту стабильность, безопасностью/небезопасностью привязанности (Падун, 2016; Дан, 2015а, б).

Определены два направления исследования социально-психологической безопасности: детско-родительские и партнерские отношения.

В отличие от военной безопасности, нарушение которой связано с угрозой жизни, только некоторые обстоятельства функционирования семьи могут иметь для нее тяжелые последствия. В соответствии с Федеральным законом «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» понятие *трудная жизненная ситуация* означает ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом или болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т. п.), которую он не может преодолеть самостоятельно (Закон Федеральный., 1995).

Одним из частых событий в семейной истории является заболевание одного из членов семьи, которое усугубляется тем, что этим заболеванием может быть психическое заболевание родственника. Такое событие рассматривается как травматическое и входит в регистр травматических событий по DSM-IV. Специфика этого стрессора состоит в том, что он является *длительным* и эффекты посттравматического стресса, вызванные постановкой диагноза родственнику, часто усиливаются текущими переживаниями ухаживающего члена семьи. Интенсивный стресс характеризуется нарушением структуры семьи, путаницей социальных ролей, дисфункциональностью семейной системы, негативными эмоциональными реакциями, типичными как для больного родственника, так и для ухаживающего за ним члена семьи.

Изучаются последствия переживания ухаживающим родственником – матерью, остро, впервые возникшего психического заболевания совершеннолетнего ребенка и их динамика: уровень посттравматического стресса и его сопряженность с психопатологической симптоматикой, принятием/непринятием заболевшего совершеннолетнего ребенка, личностной зрелостью матерей и др.

Психологическое неблагополучие матери, ухаживающей за больным совершеннолетним ребенком, проявляется в высоком уровне ПТС, сопряженным с психопатологической симп-

томатикой и серьезными эмоциональными проблемами (тревожностью, депрессией, враждебностью, паранойяльностью и др.) (Дан, Харламенкова, 2015). Специфика стресса проявляется в *амбивалентности эмоциональных реакций* по отношению к заболевшему родственнику (демонстрируемое принятие и реальное отвержение), что является не частным результатом, а, как показывают наши исследования, типичным проявлением интенсивного стресса в проблемных отношениях с близкими людьми.

Ресурсами обеспечения социальной безопасности в семье являются *личностная зрелость* членов семьи, а также их *информированность* о том, что происходящие проблемы являются типичными и решаемыми, и для их преодоления нужно использовать достоверные источники информации, помогающие справиться со стрессом. В частности, у родственников, ухаживающих за больным близким человеком, есть возможность посещать «Курсы психиатрической грамотности», цель которых состоит в обучении родственников больных основам психиатрической и юридической грамотности, поведению в семье, основам медицинской культуры в целях повышения качества жизни больного и его близких, а также в решении ряда других важных вопросов (Дан, Харламенкова, 2015).

Также важнейшим механизмом обеспечения психологической безопасности в социальной (семейной) среде является *надежная привязанность* и *механизмы регуляции эмоций*; нарушение последних тесно связано с симптоматикой ПТСР. Это – дисрегуляция, которая характеризуется гипертвуждностью и интрузиями (вторжение травматических мыслей и образов), а также гиперрегуляция (диссоциация травматических переживаний). Нарушение механизма регуляции эмоций ведет к недостатку эмоциональной безопасности как чувства эмоциональной защищенности в партнерских отношениях, в отношениях привязанности (Падун, 2016).

2.5. Информационная безопасность как психологическая проблема

Социальная безопасность, как это было показано выше, обеспечивается разнообразными механизмами, в том числе психологическими. Владение необходимой информацией и ис-

пользование ее для укрепления эмоциональной стабильности и уверенности личности – один из таких механизмов. Однако осведомленность человека в тех или иных вопросах не всегда бывает безопасной.

Современный уровень развития технологий позволил человеку успешно справляться со многими проблемами, которые раньше представляли угрозу безопасности. Современный мир немислим без Интернета и СМИ, и, наряду с миром природы и техники, жизнедеятельность людей реализуется в специфической для человеческого общества информационной среде, имеющей свои закономерности развития и функционирования.

В свою очередь, технический прогресс породил и новые угрозы, и опасности для жизни человечества (Быховец, Казымова, 2016). Огромное количество информации, которое обрушивается на человека ежедневно, может порождать стрессовые состояния, а содержание этой информации зачастую носит негативный характер, создавая в обществе атмосферу напряженности и тревожности, в отдельных случаях вызывая различные проявления психопатологии (страх, панические атаки, паранойю, интенсивный стресс и др.). Кроме того, информация, транслируемая СМИ, часто используется в целях не только оповещения населения о событиях или процессах, происходящих в мире, но и контроля, манипулирования общественным сознанием.

В наших исследованиях изучаются последствия влияния одного из наиболее острых и актуальных стрессоров, обладающих преимущественно информационным характером, – *террористической угрозы*. Специфика этого стрессора состоит в том, что он, так же как военная угроза, вызывает у человека сильные переживания, центральным из которых становится *страх смерти* (Быховец, 2015). Интенсивный стресс как реакция на террористическую угрозу характеризуется тем, что объектом его воздействия являются широкие слои населения, у части которых эта информация о терактах способна вызвать не только признаки острого стресса, но и посттравматический стресс. Высокий уровень посттравматического стресса коррелирует с клинической картиной ПТСР и выраженной негативной аффективностью.

Особенности информационного воздействия состоят в том, что, кроме специальных технологий воздействия, использу-

ются приемы, направленные на запугивание людей и, что самое главное, на нивелирование их собственной активности, направленной на проверку поступающей информации и ее селекцию.

Ресурсами, обеспечивающими защищенность человека от информационных воздействий, является собственная оценка информационного сообщения и использование механизмов ее фильтрации, а также обращение за помощью к другим людям, компетентным в обсуждаемых СМИ или в сети Интернета вопросов.

2.6. Экономическая безопасность, интенсивный стресс и его последствия

Традиционно экономическая безопасность рассматривается как область научного знания изучающая состояние экономики, при котором обеспечивается достаточно высокий и устойчивый рост экономических показателей, эффективное удовлетворение экономических потребностей, контроль государства за движением и использованием национальных ресурсов, защита экономических интересов страны на национальном и международном уровнях.

Психологические особенности исследования экономической безопасности многообразны, однако в рамках изучения проблемы интенсивного стресса выделяется более узкий спектр вопросов: насколько угроза экономической стабильности личности может рассматриваться в качестве одного из стрессоров высокой интенсивности и какие факторы (кроме социальных – экономическая нестабильность общества, безработица и др.) могут влиять на переживание человеком своей экономической несостоятельности как угрозы психологического благополучия?

В регистр стрессоров высокой интенсивности действительно входят экстремальные стрессоры, связанные с переживанием человеком серьезной экономической нужды. Это вполне правомерно, поскольку, испытывая нужду в пище, одежде, в элементарных средствах гигиены, лекарствах, человек начинает переживать те же самые эмоции страха, ужаса и беспомощности, которые у него возникают в случае военной угрозы. Наиболее вероятное переживание по поводу

экономической несостоятельности возникает в период активной профессиональной деятельности и после ее завершения в пожилом возрасте. Причиной экономической нужды может стать тяжелое и опасное для жизни заболевание, которое не позволяет человеку сохранить прежний профессиональный статус.

В соответствии с программой теоретико-эмпирического исследования психологической безопасности и интенсивного стресса мы анализируем психологические последствия влияния различных травматических событий на взрослого человека, определяем давность влияния этих событий, осуществляем дифференциацию событий по степени их воздействия. Наибольшее внимание уделяется двум событиям – экономическим лишениям и опасным болезням и их последствиям – посттравматическому стрессу и психологической безопасности (Харламенкова, 2016). Предполагается, что события, связанные с экономическими лишениями и потерями, более интенсивно переживаются в период средней взрослости и в значительной мере обусловлены социально-экономическими процессами, происходящими на уровне общества. События, связанные с опасными заболеваниями, угрожающими жизни человека, – онкологические, сердечно-сосудистые заболевания, вызывают интенсивный посттравматический стресс только в пожилом возрасте, кумулируя переживания по поводу заболеваний, которые произошли в разные периоды жизни – в детстве, юности и на разных этапах взрослости.

Определенный нами круг вопросов, важный для понимания феномена психологических аспектов экономической безопасности, изучаемый на уровне отдельной личности, не может быть полным без учета фактора возраста и наличия у взрослого человека близкого круга общения. Мы установили, что экономическое неблагополучие, угроза обнищания в основном определяются социально-экономическими факторами (уровнем развития общества, наличием/отсутствием экономических кризисов, финансовыми проблемами, существующими в социуме и др.), а угроза здоровью и ее интенсивность сопряжены с возрастом и личной историей жизни человека. Актуализация к пожилому возрасту раннего и более позднего опыта, связанного с различными заболеваниями, не может не сказываться на общем физическом и психическом

ком здоровье человека и, конечно, на его экономической состоятельности (Харламенкова, 2016).

Подводя общие итоги теоретического исследования интенсивного стресса и проблемы психологической безопасности, отметим главное: при снижении психологического благополучия, которое воспринимается человеком как небольшой дискомфорт, явное ощущение опасности отсутствует. Оно появляется в тот момент, когда уровень психологического неблагополучия становится таким, при котором оно начинает переживаться как интенсивный стресс. Индикатором этого перехода является возникшее у человека ощущение опасности. Чаще всего это ощущение вызвано реальным воздействием на человека травматических стрессоров, таких, как военная и террористическая угроза, семейные проблемы, информационная агрессия, экономическая нужда и др. При воздействии этих стрессоров ощущение опасности появляется вследствие того, что человек испытывает интенсивный страх (страх смерти), чувство беспомощности и ужас, которые становятся индикаторами не просто психологического неблагополучия, а угрожающего жизни психического состояния. Каждый из рассмотренных нами видов безопасности показал, что при его нарушении, вызванном травматическим стрессором, возникает реальная угроза психотравматизации личности, одним из явных показателей которой становится выраженная негативная аффективность. Психологические последствия влияния психотравмирующих стрессоров и переживание интенсивных страха, ужаса и беспомощности создают риск развития посттравматического стресса, а при высоком уровне ПТС – посттравматического стрессового расстройства.

В современной научной и популярной литературе понятия «психологическое благополучие» и «безопасность», «психологическое неблагополучие» и «стресс» нередко рассматриваются в качестве синонимов, хотя многочисленные эмпирические исследования показывают, что с помощью этих понятий обозначают близкие, но не идентичные феномены. В проведенном теоретическом исследовании, опирающемся на ряд выполненных ранее эмпирических работ, излагается точка зрения, согласно которой соотношение психологического неблагополучия и интенсивного стресса корректнее проводить на основе *уровневого подхода* к проблеме психологичес-

кого благополучия/неблагополучия, который состоит в рассмотрении благополучия и стресса как двух качественно разных особенностей, связанных с общим показателем – наличием дискомфорта. При незначительном психологическом неблагополучии уровень дискомфорта выражен слабо и не переживается как опасность; при высоком уровне психологического неблагополучия уровень дискомфорта настолько высок, что он начинает соотноситься личностью с внешними угрозами и переживается как интенсивный стресс.

Исследование разных видов безопасности – военной, социальной, информационной и экономической и их психологических особенностей – соответствует содержанию современных запросов, поступающих от социума, а также требованиям, предъявляемым к научным исследованиям, валидность которых может быть повышена вследствие верификации/фальсификации теоретической гипотезы на разных объектах исследования, объединенных общим замыслом и программой исследования, ведь верификация теоретических гипотез требует решения методологических вопросов, на которых строится исследование, оценки «теории с точки зрения целостной исследовательской программы, включающей анализ системы экспериментов в рамках той или иной школы... и анализ количества значимых результатов при проверке данной гипотезы в программе исследований» (Корнилова, 2005, с. 340–341).

Глава III

ИНФОРМАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА

3.1. Информационно-психологическая безопасность как актуальная проблема современности

Современный этап жизни общества характеризуется динамичным развитием сферы информационных технологий и услуг. Индивидуальное и общественное сознание людей все больше зависит от средств массовой информации и коммуникации. С развитием информационных технологий изменяется не только социальный, экономический и политический уклад современного общества в целом. Все больше исследований направлены на изучение изменений, которые испытывает на себе личность современного человека. Так, А. Г. Асмолов и Г. А. Асмолов (2009) указывают на особую роль социальных сетей и Интернета в формировании личностной идентичности. Например, столь популярные сегодня блоги в Инстаграм или Живом Журнале (LiveJournal) рассматриваются авторами с точки зрения культурно-исторического подхода Л. С. Выготского как форма презентации внутренней речи, которая позволяет человеку раскрыть себя. Информационное пространство Интернета, по мнению авторов, является новой средой обитания, оказывающей влияние на формирование нового виртуального Я (Асмолов, Асмолов, 2009).

Развитие индустрии информационных услуг и коммуникации обладает огромным потенциалом, способным произвести фундаментальные изменения в бизнесе и государстве. Однако, наряду с предоставляемыми человечеству возможностями, информационные технологии несут в себе и новые угрозы и вызовы, изучение которых еще только начинается.

Информационная сфера общественной жизни сравнительно недавно выделилась в самостоятельную, поставив перед

специалистами разных областей знания проблему обеспечения безопасности внутри этой сферы.

Высокая значимость данной темы признается и на государственном уровне. В новой редакции Доктрины информационной безопасности РФ указано, что информационная безопасность является национальным интересом РФ, от которого зависит экономическое развитие государства и формирование информационного общества. Со времени подписания предыдущей версии Доктрины в 2000 г. сильно изменился статус значения информационного воздействия на человека и государство в целом. Согласно новой редакции Доктрины от 05.12.2016 г., «информационная безопасность Российской Федерации – состояние защищенности личности, общества и государства от внутренних и внешних информационных угроз, при котором обеспечиваются реализация конституционных прав и свобод человека и гражданина, достойные качество и уровень жизни граждан, суверенитет, территориальная целостность и устойчивое социально-экономическое развитие Российской Федерации, оборона и безопасность государства» (Указ Президента РФ от 5 декабря 2016 г. № 646 «Об утверждении Доктрины информационной безопасности Российской Федерации»).

Такое определение информационной безопасности является достаточно широким и предполагает вовлеченность в изучение и обеспечение информационной безопасности специалистов различных научных и практических отраслей (технологических, правовых, социальных и др.). Предметная область информационной безопасности охватывает широкий круг вопросов: от обеспечения целостности, конфиденциальности, защищенности самой информации до защищенности интересов пользователя этой информации (Вихорев, Сычев, 2015).

Изучение психологических аспектов информационной безопасности требует определения терминологического статуса понятия «информационно-психологическая безопасность». Отечественные психологи В. Д. Аносов, А. В. Брушлинский, А. К. Грязнов, А. В. Дмитриев, Г. М. Зараковский, М. Ю. Захаров, Г. В. Емельянов, В. В. Латынов, В. Е. Лепский и др. более десяти лет назад в своих работах отмечали, что информационно-психологическая безопасность – это новый раздел информационной безопасности России.

Основной причиной для выделения информационно-психологической безопасности из проблемы безопасности в целом являются обстоятельства жизни современного человека, в которой информация имеет большое значение как для отдельного человека, социальных общностей, так и для государства в целом (Атран, 2016). Развивающаяся компьютеризация всех сфер общественной жизни вызывала беспокойство и дискуссии среди психологов еще в 1980-е годы. Так, Б. Ф. Ломов, говоря о том, что научно-технический прогресс предоставляет возможности доступа каждого человека к информации, накапливаемой обществом, и оперативности в ее использовании, упоминал также и введущиеся в среде специалистов споры о возможных последствиях перегрузки информацией как стрессовой ситуации (Ломов, 1985). На сегодняшний день в повседневной жизни каждого человека можно констатировать все увеличивающиеся объемы информации и разнообразие информационных потоков, возрастание сложности и скорости передачи информации, причем далеко не всегда являющейся полезной и отвечающей запросам субъекта (например, контекстная реклама в Интернете, связанные ссылки и т. д.).

Кроме того, информация в современном мире не всегда используется во благо человека и часто выполняет роль средства воздействия на его психику, например, с целью ориентации в ту или иную сторону по политическим вопросам. По Б. Ф. Ломову, специфика информационного сообщения состоит в его субъективности, предполагающей включение в описание какого-либо события личностных смыслов, особенностей восприятия передающей стороны и трансформацию полученной «картинки» принимающей стороной. Другой особенностью информационного сообщения является его побудительный характер, т. е. его можно рассматривать как средство управления своим поведением и поведением других людей (Ломов, 1984). Выделение такой переменной, как личностный смысл, означает, что, помимо самого содержания, передаваемого информационным сообщением, можно говорить и о невидимом воздействии этой информации, которое может оказывать негативное, порой психотравмирующее влияние на человека. Таким образом, проблема изучения механизмов трансформации информации в процессе ее передачи/приема имеет непосредственное практическое значение в русле исследо-

ваний психологической безопасности личности в информационной среде.

В области информационного права предложено формальное определение информационной безопасности, согласно которому она рассматривается как «состояние защищенности основных сфер жизнедеятельности по отношению к опасным информационным воздействиям» (Лопатин, 2008, с. 51). В рамках изучения информационно-психологической безопасности в политических отношениях А. А. Деркач с соавт. указывают, что это состояние защищенности жизненно важных интересов от угроз, связанных с воздействием информационных факторов на психику человека (Деркач и др., 2001). Более подробно рассматривает информационно-психологическую безопасность Г. В. Грачев, предлагая следующие ее определения: «Состояние защищенности психики [*личности*] от действия многообразных информационных факторов, препятствующих или затрудняющих формирование и функционирование адекватной информационно-ориентировочной основы социального поведения человека (и в целом жизнедеятельности в обществе), а также адекватной системы его субъективных (личностных, субъективно-личностных) отношений к окружающему миру и самому себе. В более общем виде информационно-психологическая безопасность личности – это состояние защищенности личности, обеспечивающее ее целостность как активного социального субъекта и возможностей развития в условиях информационного взаимодействия с окружающей средой» (Грачев, 1998, с. 15). В представленном автором теоретическом исследовании психологический аспект проблематики информационной безопасности связан, в первую очередь, с коммуникациями современного человека и способами СМИ воздействовать на людей (Грачев, 1998). Этот аспект затрагивается и в определении Т. Н. Заниной и К. Д. Рыдченко: «Информационно-психологическую безопасность следует определить как основанное на балансе интересов личности, общества и государства состояние защищенности психики личности и социальных общностей от осуществляемого при обороте вредоносной информации психологического манипулирования, а также иного негативного воздействия на нравственно-психологическое здоровье и развитие» (Занина, Рыдченко, 2009, с. 29).

Такое негативное воздействие информационных сообщений может принимать разные формы. Сюда следует отнести весь ряд работ по психологии манипуляций, слухов (Горбатов, 2010), психологической защиты от информационно-психологического манипулятивного воздействия (Доценко, 2004). Так, например, описаны приемы манипулирования, используемые в СМИ: манипуляция словами-амебами (использование слов с размытым значением, не до конца понятные адресату); использование контраста и обобщения (использование в одном тексте противоположных сведений); подмена понятий (замена одного понятия другим, чтобы изменить контекст и вызвать определенную реакцию, изменить отношение к чему-либо); подчеркивание отрицательных сторон, выделение негативного смысла, обращение к идентичности; столкновение смыслов (Горина, 2016). Отмечаются следующие современные виды манипуляции в социальных сетях: флейминг (грубость, оскорбления, переходящая на «личности» неаргументированная критика), троллинг (агрессия, издевка), кибербуллинг (систематическая травля, провоцирование, терроризирование посредством Интернета), кибермоббинг (то же самое, осуществляемое группой людей) (Войскунский, 2014).

Представленные выше определения информационно-психологической безопасности личности описывают общий научный объект междисциплинарных исследований – психологическую безопасность. Специфика угроз, действующих в информационном пространстве, определяет выделение информационно-психологической безопасности как отдельного предмета психологических исследований. В литературе встречается использование термина информационно-психологическая защищенность как синоним информационно-психологической безопасности (Ежевская, 2011). Выделяют три уровня организации информационно-психологической защищенности сознания: индивидуальный, групповой и общественный (Шакин и др., 2009):

- 1) на индивидуальном уровне реализуется защищенность индивидуального сознания человека посредством формирования комплекса защитных механизмов и алгоритмов поведения;

- 2) на групповом уровне реализуется защищенность группового сознания посредством распространения и использования внутригрупповых информационных потоков и источников, а также специфических для конкретных социальных групп и организаций способов социального взаимодействия, переработки и переоценки информации;
- 3) на общественном уровне реализуется защищенность общественного сознания посредством регулирования и организации информационных потоков (система распространения информации в обществе) и распространения способов и средств, определенных алгоритмов обработки и оценки информации в процессе социального взаимодействия (от межличностного общения до массовой коммуникации).

Нарушения информационно-психологической безопасности все чаще рассматриваются как угрозы, способные повлечь за собой стресс разной степени интенсивности (от создания негативной, тревожной атмосферы до интенсивных переживаний страха, депрессии и т. д.). Таким образом, информационные угрозы, добавляясь к уже возможным переживаемым повседневным и интенсивным стрессам, приводят к нарушению ощущения психологической безопасности личности (Хажуев, 2016).

Достижение и сохранение информационно-психологической безопасности возможно благодаря фильтрации информационных потоков. В работе Т. И. Ежевской показано, что детерминантами информационно-психологической безопасности личности являются такие личностные ресурсы, как субъективная удовлетворенность информацией, адекватность отражения мира, психологическая устойчивость к информационным влияниям, внутренний локус контроля, личностная активность и автономность, развитая система личностных ценностей, мотивационная включенность в достижение цели и адаптированность к информационным влияниям (Ежевская, 2011).

Анализ литературных данных показал, что психологическими фильтрами могут быть:

1. Критическое мышление, под которым подразумевают специфический вид мыслительной деятельности, результатом которого является выявление негативных информацион-

ных воздействий в текстах посредством логики, рефлексии, диалога, интерпретации, опоры на знания классификаций информационных воздействий и который приводит в действие защитные установки личности (Астахова, Харлампьева, 2009). Критическое мышление состоит из следующих блоков: целевой, содержательно-технологический, критериально-оценочный.

2. Ценности, нормы, усвоенные правила поведения. Так, современный антрополог С. Атран отмечает, что «глобализация... многим вскружила голову и заставила поверить, что подключенный к сети мир непременно ослабит различия и разделения и объединит всех в безопасную, большую, единую и счастливую семью. Если бы только не людские доисторические местечковые предубеждения: религии, этническая принадлежность, родной язык, нации, границы, торговые ограничения, давние обиды» (Атран, 2016, с. 59–60). Система ценностей определяет то, что для человека важно в жизни, его потребности. В этой связи именно ценности являются фильтром, через который просеивается все информационное воздействие на человека и который определяет мотивацию его поведения. Система ценностей в неблагоприятных ситуациях информационного воздействия позволяет человеку контролировать свои реакции и действия. Любая классификация ценностей тесно связана с нормами и правилами социального и культурного значения, принятыми в каждом обществе. В переработанном виде культурные нормы воплощены в идеологии, этических учениях, религиозных концепциях. Зачастую они определяют силу воздействия какой-либо информации.
3. Способность к саморегуляции и самообеспечению (Зинченко, 2011). Саморегуляция позволяет человеку выбирать индивидуальные и присущие только ему способы управления ситуацией. Ю. П. Зинченко указывает на то, что каждый человек обладает некоторым потенциалом безопасности, т. е. может в силу своих индивидуальных познавательных, эмоциональных, волевых, мотивационно-потребностных характеристик определять опасность и выстраивать свое поведение для снижения угрозы безопасности.

4. Особенности социальной перцепции в электронном общении (Войскунский, 2014): подавление негативной информации, выстраивание идеальной идентичности, аггравация, агрессивность, нарциссизм.

Вместе с тем имеются данные и о том, что может ослаблять действие этих фильтров. Ю. П. Зинченко указывает, что астенические эмоции, трудности принятия волевого решения, борьба мотивов, ограничения памяти, трудности достижения взаимопонимания, нарушение адекватности интерпретации и пр. снижают способность человека к самообеспечению психологической безопасности (Зинченко, 2011). В информационной среде перечисленные проблемы могут выступать в качестве факторов риска нарушения информационно-психологической безопасности.

Кроме того, рассматривая категорию психологической безопасности, Ю. П. Зинченко указывает на важность учета фактора социальной усталости общества и его привыкания (адаптации) к опасности (Зинченко, 2011). Другими словами, то, что человек оценивает как опасность сегодня, не обязательно будет иметь такой статус завтра. Примером может являться угроза террористических актов в нашей стране. Так, по данным опроса Левада-центра россияне практически привыкли к терактам и считают их «привычным обстоятельством нашей жизни».

Можно заключить, что современный мир – это информационное поле, в котором человек является как адресатом, так и источником информации. В этой связи информационную безопасность следует рассматривать как действие или комплекс действий, которые гарантируют достоверность информации и направлены на поддержание защищенности информации, обеспечение ее доступности для всех, имеющих право на ее получение (Горина, 2016). В проблемное поле психологических аспектов информационной безопасности следует отнести процессы нарушения чувства психологической безопасности в информационной среде, вопросы манипуляции сознанием и эмоциями людей, способы создания и поддержания состояния защищенности/чувства психологической безопасности. В следующем разделе будут рассмотрены современные угрозы информационно-психологической безопасности.

3.2. Нарушение информационно-психологической безопасности

Неоспоримым преимуществом информационной эпохи является быстрая доступность практически любой информации. С одной стороны, это предоставляет большие возможности для развития, обучения, профессионального роста и т. д. С другой стороны, отмечается, что население РФ в силу социально-психологических причин оказалось незащищенным, что обусловило его уязвимость перед обрушившимся на него обилием профессионально организованных манипулятивных воздействий со стороны средств массовой информации, финансовых структур, религиозных сект, политических организаций и других инициаторов такого рода воздействий. Поскольку основным объектом обеспечения информационно-психологической безопасности является человек и общество в целом, то информационно-психологическая безопасность напрямую связана с национальной безопасностью страны (Емельянов и др., 1999).

Высокое распространение сегодня электронных социальных сетей также выводит проблему информационно-психологической безопасности на первый план. Поскольку общение – это в первую очередь обмен информацией (коммуникация), то разработка проблем коммуникативной безопасности в электронном общении ставит перед реципиентами задачи по избеганию манипуляторов, обманщиков, провокаторов, вербовщиков сект и пр.

Одним из показательных примеров нарушения информационной безопасности является распространившиеся в последние годы в нашей стране так называемые «группы самоубийц» (например, нашумевший Синий кит, Тихий дом и т. д.). Повышенный риск суицидального поведения среди подростков известен психиатрам, педагогам и другим специалистам. По официальным данным МВД, растет общее количество подростковых суицидов: в 2015 г. в РФ было зарегистрировано 685 таких случаев, а в 2016 уже 720. При этом только 1% подростковых суицидов связывают именно с воздействием групп смерти. Однако специалисты правоохранительных и помогающих профессий оказались не готовы к столкновению с проблемой дистанционного манипулирования сознанием детей и подростков. Не готовы к такой угрозе и родители

ли, беспокоящиеся за своих детей, и просто неравнодушные люди, шокированные информационными сообщениями СМИ. Резко возросшая в последнее время актуальность проблемы подростковой суицидальности, конечно, представляет собой комплексный результат действия ряда факторов. Однако, даже не беря во внимание возможные социально-психологические трансформации современного общества, способные привести к повышению числа подростков, окончивших жизнь самоубийством, и рассматривая только лишь информационный аспект этой проблемы, можно видеть роль средств массовой коммуникации в распространении этого явления. Частое освещение подобных событий в СМИ, активное обсуждение этой проблемы, всеобщая доступность информации по теме и любых связанных с ней ресурсов приводит к широкому вовлечению в эту тему людей, которых можно было бы отнести к группе риска. Посещение сайтов, пропагандирующих суицидальную эстетику, а также непрекращающийся дискурс по этой теме может являться причиной появления образов, мыслей, эмоций, соответствующих той субъективной реальности, в которой самоубийство может выглядеть приемлемым выходом из тяжелой жизненной ситуации. Кроме того, увеличение масштабов проблемы в СМИ, Интернете о якобы запланированных акциях по вовлечению тысяч подростков в суицидальные «игры» создает атмосферу тревоги и паники среди эмоционально неустойчивой части населения.

В ряде работ показано, что нарушение информационно-психологической безопасности способно приводить к возникновению негативных психоэмоциональных состояний (Аносов с соавт., 1997). В работе Л. В. Матвеевой и Е. В. Лавровой было установлено, что долговременный просмотр новостных роликов способствует формированию общего тревожного эмоционального настроя, изменяет отношение людей к опасности за счет появления новых объектов тревоги (Матвеева, Лаврова, 2011). При изучении влияния кратковременного просмотра новостей авторами были получены данные о половых различиях, согласно которым просмотр новостей заставляет мужчин задумываться о глобальных процессах, о том, что любое событие может иметь значение для большого числа людей, а женщины в новостном дискурсе обращают внимание на события, которые могут произойти в их жизни или жизни их близких.

Другой глобальной темой, имеющей преимущественно информационный характер воздействия и становящейся частой причиной возникновения отрицательных переживаний, тревоги и страха, является тема терроризма и его последствий. Невозможно отрицать связь современного терроризма со СМИ, о роли которых в формировании отношения и переживания террористической угрозы написано много работ. Сообщается, что воздействие информации о терактах СМИ приравнивается к реальному событию, способному вызывать различные нежелательные психологические реакции (Нуркова и др., 2003; Быховец, 2008; Adams, Boscarino, 2013; Galea, Resnick, 2005; и др.). Современный терроризм немыслим без СМИ. Высказывается мнение о взаимовыгодном «сотрудничестве» СМИ и террористов: так, цель террористов – привлечь как можно большее внимание широкой общественности, а информирование населения о драматических событиях увеличивает количество просмотров новостных выпусков по ТВ, в Интернете и повышает продажи печатных изданий (Perešin, 2007).

В исследовании А. А. Мкртычяна положительных и отрицательных последствий освещения в СМИ террористических актов показано, что в силу неграмотной трансляции информации о террористическом акте в обществе формируется негативное отношение не столько к самим террористам, сколько к группам, чьи ценности или образ жизни существенно отличаются от представлений самого наблюдателя. Эти изменения восприятия членов других социальных групп вызывают или отторжение от подобных групп, или проявление враждебности и агрессивного отношения к ним, что неминуемо приводит к расколу в обществе (Мкртычян, 2012). Дж. Шуркин при оценке психологического воздействия информации о теракте указывает, что частично проблема состоит в отсутствии в новостных сообщениях СМИ нейтральных слов для описания этих событий (Shurkin, 2007).

Интересны результаты исследований социальных представлений о современном террористе. Так, А. В. Фоломеева показала, что в образе террориста велика роль факторов асоциального поведения и религиозности. Автором получены данные об ассоциативных связях терроризма и террористов с политикой, деньгами, властью, исламом, религией (Фоломеева, 2014). Т. Г. Самойлина и Н. В. Середина в исследовании

представлений о террористе и террористической угрозе у жителей разных регионов ЮФО РФ показали, что террорист – это скрытный человек кавказской или другой национальности, негативно относящийся к другим людям, имеющий искаженные моральные ценности и религиозные идеалы, с низким профессиональным, материальным и образовательным уровнем, поведением которого движет фанатизм (Самойлина, Середина, 2010). В исследовании В. В. Знакова и Е. М. Турок получены данные представлений о террористах как о необразованных, психически неуравновешенных агрессивных фанатиках, для которых чужая жизнь ничего не стоит. По данным авторов, 99% из 698 испытуемых понимают психологию террористов так: «Ожесточенные на кого-то, затаившие обиду психически больные люди»; «Не любящие свой народ, бедные умом, безнравственные, бесчувственные, потерянные, озлобленные, запрограммированные на смерть»; «Религиозные фанатики, не способные контролировать свои действия из-за психологического или иного воздействия на их волю, им плевать на человеческие жизни в угоду денег»; «Люди, которые ненавидят весь мир»; «Самоубийцы, не задумывающиеся о других людях, о чужих жизнях, потерявшие веру в добро и мир на земле» (Знаков, Турок, 2010, с. 65).

М. Сейджмен указывает, что историю современного терроризма можно разделить на три периода: первый относится к Афганистану (1988–1991), событием наибольшего масштаба второго периода стали теракты 11 сентября (1992–2001) и третий период охватывает наши дни (после 2001 г.). По данным С. Атрана, в сравнении с тремя волнами терроризма именно в первый период было вовлечено больше профессиональных, чем неквалифицированных исполнителей. Второй и третий периоды отличаются наибольшим процентом необученных исполнителей. По сравнению с более ранними периодами третий период имеет тенденцию вовлечения более молодых, более маргинальных, менее образованных и менее обеспеченных в финансовом плане, менее идеологически подготовленных, но с большей вероятностью криминального прошлого людей (наркотики, воровство и нападения при отягчающих обстоятельствах). Большинство из них не имели религиозно-обучения в детстве, а их вовлечение в террористические группировки объясняется подогреваемым СМИ вниманием

к глобальным политическим проблемам (политические события в Ираке, Афганистане, Палестине, Чечне и т. д.) (Атран, 2016). Эти и другие подобные исследования показывают, что трансляция террористических актов и их последствий в СМИ способствует формированию образа террориста, который близок к реальности.

События 11 сентября 2001 г. навсегда вошли в память людей во всем мире как ужасающий по своим масштабам теракт, не только повлекший за собой огромное количество прямых жертв, но и охвативший страхом людей всего мира. Об этих событиях писали, что они разрушили «миф о неуязвимости» не только в США, но и в других странах (Verleye et al., 2013) и определили новый этап мировой войны с терроризмом.

Специалистами в области психического здоровья проведено множество исследований, в которых убедительно были показаны травматические переживания террористических актов как непосредственными жертвами, так и теми, кто узнавал о произошедшем из СМИ. В числе наиболее частых нарушений описаны стресс, депрессия, тревожные расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство и др. (Adams, Boscarino, 2013). В американском исследовании Р. Проппер с соавт. показали, что частый просмотр телепередач, освещавших события 11 сентября 2001 г. (взрыв башен-близнецов в Нью-Йорке), сопряжен с ПТСР-симптоматикой и депрессией, а непосредственное участие в травматическом событии и воздействие СМИ является объединенным фактором формирования постстрессовых состояний (Propper et al., 2001). Особый эффект воздействия телевизионных образов был обнаружен на выборке респондентов, которые явились непосредственными жертвами теракта. Описаны два случая острого психического расстройства, возникшего через две недели после 11 сентября 2001 г. Авторы подчеркивают роль телевизионного освещения в развитии психотических расстройств.

В России подобные исследования проводились в связи с захватом заложников в Норд-Осте, Беслане, взрывами жилых зданий, а также терактами в московском метро. В исследованиях переживания террористической угрозы, проведенных в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии Российской академии наук, также показано, что под воздействием внешних (картин терактов в СМИ)

и внутренних факторов (субъективные реакции и оценки увиденного) возникает различное по интенсивности переживание террористической угрозы (Быховец, 2008). Общим результатом подобных исследований стало положение о высокой стрессогенности информации о терактах.

На сегодняшний день в исследованиях террористической угрозы прослеживается тенденция к смещению акцента только с негативных психотравмирующих последствий переживания воздействия данного стрессора на поиск тех факторов, которые могут выполнять роль ресурсов в устойчивости к террористической угрозе (Казымова, 2016; Verleye et al., 2013).

При изучении выраженности переживания террористической угрозы у жителей различных регионов РФ (в зависимости от степени близости проживания к местам совершения терактов) в более ранних наших работах показано, что жители мегаполиса имеют более высокий уровень жизнестойкости (resilience), по сравнению с жителями региональных городов (Tarabrina, Vukhovets, 2015). Проживание в мегаполисе, где наряду с терактами люди ежедневно сталкиваются с большим количеством стрессогенных факторов (перенаселенность, высокий темп жизни, высокий уровень преступности, риск потери работы, плохая экология, информационные перегрузки и пр.), способствует тому, что горожане как бы «закалились» под влиянием окружающих их стрессоров в отличие от жителей отдаленных регионов. Так, москвичи, имея более высокий уровень жизнестойкости, в меньшей степени переживают террористическую угрозу, чем жители Забайкалья. Рассматривая террористическую угрозу, как наиболее иллюстративный пример угрозы информационно-психологической безопасности, можно предполагать, что наличие высокого уровня жизнестойкости позволяет снизить уровень переживания террористической угрозы и испытывать более высокий уровень защищенности от негативных информационных воздействий. Таким образом, жизнестойкость возможно рассматривать как ресурс для повышения ощущения информационно-психологической безопасности.

Эмпирически использование медиа-источников информации о терактах было изучено в исследовании устойчивости к переживанию террористической угрозы в Бельгии (Verleye et al., 2013). В этой работе поведение, связанное с получением

информации в СМИ, было выделено в качестве одного из параметров модели устойчивости к террористической угрозе и отнесено к аспекту личностной вовлеченности в эту проблему. Высокий уровень объективной осведомленности по теме терроризма связан с проявлениями интереса к сообщениям СМИ, более частыми коммуникациями со сверстниками и с потребностью в быстром получении информации. Высокий уровень осведомленности также оказался связанным с более низкими оценками возможности терактов в Бельгии. По всей видимости, эти люди ниже оценивают риски и обладают более прочной личностной устойчивостью. С другой стороны, повышенная озабоченность новостями о теракте в СМИ, обсуждение темы терроризма с другими людьми является причиной уменьшения психологической дистанции и повышенной тревоги при восприятии новостей о терактах. Это подтверждается и в других исследованиях, в которых СМИ рассматривается как предиктор стойких симптомов стресса.

Были также рассмотрены различные источники информации. Показано, что просмотр телевизора отрицательно связан с психической устойчивостью. При этом чем больше люди смотрят ТВ, тем меньше они хотят получать острую информацию. Прослушивание радио не связано ни с одним из аспектов модели устойчивости. Люди, часто использующие Интернет, более осведомлены о терроризме, они имеют более высокие уровни социального взаимодействия и потребность в быстрой и надежной информации. У них также определен более низкий уровень страха и восприятия риска локальных атак и более высокая психическая устойчивость. В целом смотрящие ТВ испытывают больший страх и выше оценивают риск террористических атак, что подтверждает выводы других исследований; использование Интернета приводит к противоположному результату (Verleye et al., 2013).

Таким образом, частота и глубина погружения в информацию о терроризме из разных источников СМИ оказываются связанными с общей устойчивостью человека к переживанию террористической угрозы.

В следующем разделе изложены результаты проведенного нами эмпирического исследования, нацеленного на выявление связи между отношением к информации о террористической угрозе и интенсивностью переживания этой угрозы.

3.3. Переживание террористической угрозы и особенности получения новостной информации о терроризме в СМИ

Целью исследования стало определение специфических особенностей получения и восприятия информации о террористической угрозе с помощью СМИ.

В качестве исходного предположения была сформулирована *гипотеза* о том, что для восприятия информации особое значение имеет канал передачи информации о теракте (телевидение, радио, Интернет и др.), а также такие параметры новостного сообщения, как надежность и количество информации.

В исследовании приняли участие 119 человек в возрасте от 17 до 45 лет. Респонденты были разделены на подгруппы по полу и возрасту. В юношескую группу вошли 67 человек в возрасте от 17 до 21 года: 39 девушек (средний возраст – 18,92 года) и 28 юношей (средний возраст – 18,86 лет). Группу от 22 до 45 лет составили 52 респондента: 37 женщин (средний возраст – 30,84 лет) и 15 мужчин (средний возраст – 27,73 года).

Начало сбора данных пришлось на декабрь 2016 г. В это же время произошли два трагических события: убийство российского посла в Турции, квалифицированное как теракт (19 декабря 2016 г.) и крушение самолета Ту-154 над Черным морем (25 декабря 2016 г.), в числе версий о причинах которого также первоначально рассматривался теракт. Это обстоятельство позволило нам проверить уровень переживания террористической угрозы до и после сообщений о терактах в СМИ на одной и той же группе респондентов (26 человек).

Особенности включенности населения в новостной дискурс о терроризме и отношение к новостной информации о нем были изучены с помощью анкеты. Респондентам предлагалось ответить на вопросы о том, каким способом они получают новостную информацию о терактах, как часто они ее обсуждают, насколько они в ней заинтересованы и считают ли они ее надежной и достаточной. Кроме того, мы спрашивали респондентов о том, случалось ли им или их близким непосредственно пострадать от теракта, были ли они очевидцами этого события или, возможно, сталкивались с обстоятельствами теракта по роду своей профессиональной деятельности.

Интенсивность переживания угрозы терактов оценивалась с помощью Опросника переживания террористической угрозы (ОПТУ), разработанного в лаборатории посттравматического стресса Института психологии РАН (Быховец, Тарабарина, 2010). Входящие в опросник 50 пунктов объединяются в три шкалы: 1) Шкала «Признаки ПТС» отражает наличие и выраженность симптомов избегания, вторжения, физиологической возбудимости как реакции на существующую террористическую угрозу; утверждения данной шкалы отражают оценку человеком степени воздействия пережитого стресса, изменения в поведении, образе мыслей и общем тоне настроения; 2) Шкала «Антиципация» объединяет пункты, позволяющие оценить уровень предвосхищения субъектом новых терактов; 3) Шкала «Устойчивость» включает утверждения относительно эмоциональной составляющей переживания угрозы терактов, отражает способность человека противостоять информационному воздействию террористической угрозы и успешно совладать со своими переживаниями. Суммарный индекс по всем пунктам позволяет оценить общую интенсивность переживания террористической угрозы.

Полученные средние значения показателей шкал ОПТУ в разных подгруппах респондентов представлены для ознакомления в таблице 3.1. С помощью критерия Манна–Уитни было проведено сравнение мужской и женской частей выборки, а также сравнение респондентов двух возрастных групп. Статистически значимых различий между юношеской и средней по возрасту группой по показателям ОПТУ обнаружено не было ($p > 0,05$). Выявлены различия между мужчинами и женщинами. Так, в мужской группе статистически более высокой оказалась устойчивость к информации о терактах ($U = 908,500$, $p < 0,001$) и, соответственно, более низким – общий индекс переживания террористической угрозы ($U = 1185,500$, $p = 0,013$). При дальнейшем анализе данных выявленные различия позволили учитывать только пол респондентов.

В исследованиях, которые проводились ранее, часто обсуждался вопрос о влиянии информации, передаваемой с помощью телевидения, на сознание человека: утверждалось, что телевизионные образы практически беспрепятственно, бесконтрольно интегрируются во внутренний мир зрителя, становятся частью его реального опыта (например: Нуркова

Таблица 3.1
Средние значения показателей шкал ОПТУ
в исследуемых группах

Подгруппа	N	Шкалы ОПТУ			
		Признаки ПТС	Антиципация	Устойчивость	Общий индекс ОПТУ
Девушки (17–21 год)	39	29,03	63,77	35,21	128,00
Женщины (22–45 лет)	37	28,65	60,95	35,92	125,51
Юноши (17–21 год)	28	26,61	59,07	30,18	115,86
Мужчины (22–45 лет)	15	26,4	56,5	29,47	112,67
Все респонденты (17–21 год)	67	28,01	61,81	33,52	122,44
Все респонденты (22–45 лет)	52	28	59,75	34,06	121,81
Все женщины	76	28,84	62,39	35,55	126,79
Все мужчины	43	26,53	58,28	29,93	114,74
Все респонденты	119	28,01	60,91	33,52	122,44

и др., 2003). По сравнению с радио и печатными изданиями телевидение рассматривалось в качестве мощного средства воздействия на психику человека.

В настоящее время сложно представить мир без Интернета. С помощью Интернета можно легко и быстро найти нужную информацию, а также получить дополнительные сведения об интересующем событии – фотографии, видео, другие материалы. Предоставляя такие возможности, Интернет быстро завоевал популярность среди населения и стал неотъемлемой частью жизни современного человека.

Проведенное нами исследование подтвердило этот факт. Между респондентами не были выявлены статистически значимые различия по показателю предпочитаемого ими источника новостной информации (*вопрос анкеты № 1*). Для получения новостей о последних событиях в мире подавляющее большинство респондентов использует сеть Интернет. На втором месте оказалось телевидение. Радио – не очень популярно среди молодежи, а печатные источники информации нашими респондентами не используются вообще.

Согласно проведенному опросу, в 63,6% случаев респонденты склонны проявлять интерес к новостям о терактах; предпочитают не переключать каналы ТВ или радио с выпуска новостей, содержание которых касается терроризма (*вопрос №2*). Еще 32,2% респондентов сообщили, что не всегда внимательны к таким новостям и время от времени переключают ТВ с канала, по которому передают новости. Только 4,2% опрошенных нами людей ответили, что всегда переключают такие новости, так как стараются уберечь себя от плохих известий.

Ответ на *вопрос №3* разделил респондентов по частоте обсуждения темы террористических актов за последний месяц: одинаковое количество опрошиваемых не обсуждали эту тему вовсе или обращались к ней не больше 1–2 раз (по 41,2% в каждом случае), примерно 9,2% респондентов обсуждали эту тему 3–4 раза за последний месяц, 8,4% респондентов сообщили, что много (больше 4 раз) обращались к ней в своих разговорах. При этом большинство респондентов (60,5%) сообщили о том, что им интересно узнавать подробности о терактах (*вопрос №4*).

С помощью χ^2 -критерия Пирсона было проверено наличие связи между информационными предпочтениями и полом респондентов. Показано, что наличие или отсутствие интереса относительно подробностей терактов и их последствий (*вопрос №4*) не связано с полом респондентов. Также не связано с полом мнение о полноте информации о терактах и терроризме в СМИ (*вопрос №5*): только около четверти мужчин и женщин считает эту информацию полной и исчерпывающей; независимо от возраста подавляющее большинство выборки называет ее фрагментарной и не позволяющей составить представление о происходящем ($p > 0,05$).

Исходным основанием для проведения повторного тестирования (ретеста) стало предположение о том, что нестабильность политической и социальной обстановки создает негативный эмоциональный фон: люди постоянно ощущают неуверенность и тревогу. При этом, как отмечают некоторые авторы, люди привыкают к такому негативному фону, и вследствие этого восприятие происходящих чрезвычайных событий может терять свою остроту. Так, практически непрекращающийся информационный поток, содержащий частые сообщения о терактах, приводит к восприятию подобной ин-

формации как вполне обычной. Психологическая адаптация к терактам, в свою очередь, проявляется в сохранении уровня интенсивности переживания террористической угрозы до и после терактов.

В нашем исследовании устойчивость показателей ОПТУ была проверена на фоне двух трагических событий, произошедших во время сбора эмпирических данных: убийства российского посла в Турции и крушения российского самолета Ту-154 под г. Сочи. Используя t-критерий Стьюдента, мы получили данные, что общая интенсивность переживания угрозы терактов, как и отдельные показатели ОПТУ, не различаются при сравнении ответов респондентов до и после произошедших событий (см. таблицу 3.2). Также не изменилась частота обсуждения темы террористических актов: $M_1 = 1,72$, $M_2 = 1,94$, $t = -1,00$, $p = 0,33$.

Таблица 3.2

Результаты сравнения показателей ОПТУ при первом и втором тестировании (ретесте), $n = 26$

Показатели ОПТУ	M_1	M_2	t	p
Признаки ПТС	24,72	26,56	-0,86	0,40
Антиципация	61,44	54,78	1,41	0,18
Устойчивость	33,94	32,94	0,45	0,66
ОПТУ	120,11	114,28	0,73	0,47

Примечание. M_1 – среднее значение показателя по группе при первом тестировании, M_2 – среднее значение при ретесте, t – значение t-критерия Стьюдента, p – уровень значимости.

По данным исследования, у большинства людей, как оказалось, сообщения о терактах не приводят к интенсивному стрессу; интенсивность переживания террористической угрозы также остается на том же уровне. Следует предположить, что по сравнению с началом 2000-х годов, когда захват заложников в Москве и Беслане, взрывы в метро и жилых домов вызывали у людей настоящий шок, большая часть населения в настоящее время может чувствовать себя более или менее защищенно. Это предположение, безусловно, нужно еще проверить, однако вполне ясно то, что часть общей выборки со-

ставляет особая, уязвимая к информации такого рода группа людей, интенсивность реакции которых на теракты превосходит их внутренние ресурсы. Высокий уровень дистресса, признаки посттравматического стресса, депрессия и другие психопатологические симптомы являются в этой группе психологическими последствиями переживания интенсивного стресса, вызванного трансляцией информации о терактах.

На основании общего балла ОПТУ среди всех опрошенных нами мужчин и женщин были выделены подгруппы респондентов с высоким и низким уровнем переживания террористической угрозы. Данные этих подгрупп были сопоставлены между собой по показателям восприятия и отношения к информации о терактах. Результаты показали, что в женской части выборки, а именно в подгруппе с интенсивным переживанием угрозы терактов, частота обсуждения темы террористических актов оказалась достоверно более высокой ($U = 203,00$, $p = 0,02$). Мужчины с интенсивным переживанием террористической угрозы критичнее относятся к информации о терактах в СМИ, считая ее фрагментарной и не дающей полного представления о происходящем ($U = 60,00$, $p = 0,02$). Заинтересованность темой терактов не связана с уровнем переживания террористической угрозы и не зависит от пола ($p > 0,05$).

Также респонденты оценивали отдельные компоненты новостной информации о террористической угрозе с точки зрения количества и надежности этой информации. Для оценки предлагались следующие темы: политические аспекты терроризма, кадры с мест терактов, объективные данные о материальных последствиях теракта, действия правительства по борьбе с терроризмом, информация об оказании помощи пострадавшим со стороны спецслужб, информация о том, как себя вести в случае теракта, сочувствие и помощь пострадавшим со стороны равнодушных граждан, высказывания экспертов, опыт выживших и свидетельства очевидцев. Респонденту предлагалось оценить достаточно или недостаточно информации по этой теме и можно ли доверять этой информации или она вызывает сомнения.

На основании суммы оценок количества и надежности информации были выделены группы респондентов, которые дают низкие (сумма баллов 0–3), средние (4–6 баллов) и высокие (7–9 баллов) оценки этим параметрам. В целом боль-

шинство респондентов (54%) можно отнести к группе средних оценок, склонной отмечать 4–6 параметров как достаточные по количеству предоставляемой информации и вызывающие доверие. На втором месте (30%) – низко оценивающие количество и надежность информации о терактах. Наименьшей по численности группой оказались люди, удовлетворенные количеством и надежностью информации (16%).

Статистический анализ интенсивности переживания террористической угрозы (ТУ) в выделенных группах проводился отдельно для мужчин и женщин с помощью критерия Манна–Уитни. Ни в группе женщин, ни в группе мужчин не было выявлено различий по интенсивности переживания ТУ среди людей, по-разному оценивающих количество и надежность информации ($p > 0,05$).

Только в мужской части выборки интенсивность переживания ТУ оказалась выше в подгруппе, которая оценила информацию о терактах как фрагментарную и не позволяющую составить полное представление о происходящем ($U = 74,00$, $p = 0,04$), при этом основной вклад в уровень ТУ был сделан за счет высоких показателей посттравматического стресса ($U = 71,00$, $p = 0,04$). В женской подгруппе такая связь не была выявлена: интенсивность переживания ТУ не связана с глобальным отношением к информации о терроризме, транслируемой СМИ.

Проведенный обзор литературы, а также полученные нами эмпирические данные позволяют обсуждать проблему террористической угрозы в аспекте исследования такой темы, как нарушение информационно-психологической безопасности. По мнению опрашиваемых нами респондентов, предоставляемая СМИ информация, довольно часто бывает недостаточной и даже не полностью объективной. С нашей точки зрения, важным аспектом исследования проблемы информационно-психологической безопасности является тот факт, что транслируемые СМИ шокирующие подробности терактов могут стать травмирующей для людей информацией, вследствие восприятия которой, самые эмоционально уязвимые индивиды рискуют стать косвенными жертвами терактов.

В целом проведенное исследование выявило следующее: обследованная выборка респондентов проявляет интерес к информации о терроризме и терактах, однако относится к ней

настороженно и с определенной долей недоверия. Уточним, что такое критическое отношение к информации было обнаружено нами в подгруппе с высоким уровнем переживания террористической угрозы, это, скорее всего, означает, что критика не выполняет своей защитной функции и является проявлением общего уровня недоверия как базовой установки личности. Недостаток объективной информации и глобальное недоверие к ее источникам может провоцировать возникновение альтернативных версий произошедших событий среди отдельных групп населения, в которых все элементы ситуации будут «лучше» увязаны между собой. Вряд ли, однако, это поможет сохранить ощущение психологической безопасности и психологического благополучия.

Исследование показало, что транслируемая в СМИ информация может вызывать у населения разные по своему характеру реакции (интенсивные эмоциональные переживания, недоверие, поиски собственной «правды» и т. д.), именно поэтому дальнейшее направление исследования может быть связано с поиском факторов, способствующих повышению жизнестойкости населения в условиях непрекращающихся информационных сообщений о совершенных или планируемых, но не состоявшихся террористических актах.

Глава IV

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НАРУШЕНИЯ ВОЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Психологическая безопасность является важнейшей институциональной ценностью и одновременно общечеловеческой проблемой, решение которой связано с пониманием ее сущности и природы. Вызовы, с которыми сталкивается современный человек, сопряжены, прежде всего, с воздействием психотравмирующих факторов, поэтому восприятие различных аспектов человеческого бытия как безопасных меняется; изменяется и характер функционирования отдельного индивидуума и общества в целом в различных сферах социальной жизни.

В литературе конструкт «психологическая безопасность» рассматривается как многоуровневая система, включающая в себя личностные характеристики, ответственные за обеспечение благополучия человека на биологическом, личностном, когнитивном и системном уровнях функционирования (Бохан, Терехина, 2014). В рамках данной главы предпринята попытка теоретического и эмпирического осмысления и изучения этого феномена в контексте переживания интенсивного стресса *военной* этиологии гражданским населением и представителями силовых структур.

В условиях длительной чрезвычайной ситуации (ЧС), вызванной локальным вооруженным конфликтом, частота и уровень интенсивного стресса, обусловленного психотравмирующими событиями, в основном *военной* этиологии, резко возрастает. В подобных, пролонгированных условиях травматического стресса не только представители силовых военизированных структур, но и гражданского населения подвергаются экстремальным и травматическим нагрузкам, способным вызвать психические нарушения, прежде всего, посттравматического характера. Следует предположить, что в этом случае

для травмированной части населения поствоенного региона вопрос физического выживания и сохранения соматического здоровья становится наиболее значимым, а качество жизни и психологическое благополучие, зависящие от психологической безопасности (как важнейшего условия полноценного развития личности и ее эффективной жизнедеятельности), – менее важными. Возможно, это обусловлено константностью способов реагирования на переживаемые ранее угрозы, а также развитием интенсивных и хронических стрессовых реакций на травмирующие события.

Изучение феномена психологической безопасности как интегративной характеристики личности проводилось посредством эмпирического изучения взаимосвязей форм защитно-совладающего поведения, ценностных ориентаций и базисных убеждений с развитием признаков посттравматических реакций на примере гражданского населения и представителей силовых структур (сотрудников различных правоохранительных органов МВД РФ по ЧР, имевших продолжительный боевой опыт участия в контртеррористических операциях на Северном Кавказе). В рамках исследования была проанализирована социально-демографическая специфика защитно-совладающего поведения гражданского населения и комбатантов при переживании психотравмирующих событий военной этиологии, а также сопряженность различных психологических характеристик личности (механизмов психологической защиты, копинг-стратегий, ценностных ориентаций и базисных убеждений) с интенсивными стрессовыми реакциями.

4.1. Психологическая безопасность и защитно-совладающее поведение

В связи с ростом в различных регионах планеты событий чрезвычайного характера, связанных с сверхэкстремальными ситуациями, человеческая психика подвергается постоянному психотравмирующему воздействию и нагрузкам, которые не пропорциональны психологическим ресурсам и возможностям человека. Частота экстремальных ситуаций, с которыми сталкивается современное общество, постоянно увеличивается. Природные и техногенные катастрофы, локальные вооруженные конфликты, акты террора и различные пре-

ступления против личности заставляют человека переживать интенсивные эмоциональные реакции, а также расходовать на преодоление неблагоприятных последствий влияния таких событий, коренным образом нарушающих чувство психологической безопасности (Тарабрина, 2009, с. 29), значительные внутренние психологические ресурсы.

По мнению ряда отечественных и зарубежных исследователей, ведущим при определении уровня психологической безопасности личности является информационный фактор. Информация сама по себе становится для человека травмирующей, а значит, в корне противоречит его Я-концепции, базисным убеждениям, ценностям и всей системе ментальных репрезентаций реальности, которые ранее делали мир понятным и предсказуемым (Лазебная, 2007; Тарабрина, 2009; Тарабрина, Лазебная, 1992; McFarlane, de Girolamo, 1996; и др.).

В этой связи становится понятным, что даже в том случае, когда человек находится на значительном расстоянии от эпицентра экстремальных событий, он не может быть застрахован от переживания интенсивного стресса, связанного с этими событиями. Благодаря развитию средств коммуникации и информационных технологий, уязвимость человеческого индивидуума в современном мире значительно возросла. Эмпирически доказано, что информация, освещающая различные чрезвычайные ситуации (террористические акты), может оказывать психотравмирующее воздействие на психику человека, вызывая как на уровне отдельной личности, групп населения, так и общества в целом психопатологические переживания, сопряженные с ощущениями угрозы для жизни (например, террористической угрозы) и с высокой вероятностью развития признаков посттравматического стресса (Schlenger et al., 2002; Rosenheck, Fontana, 2003; Torabi, Seo, 2004; Stevens et al., 2009; Тарабрина, Быховец, 2007, 2010, 2011; и др.).

Вследствие этого и других факторов увеличивается количество лиц с травматическим жизненным опытом и вынужденных приспосабливаться к меняющейся среде, по-новому создавать свое социальное и личностное пространство. При этом нередко бывает так, что социально-психологические последствия экстремальных ситуаций оказываются более весомыми, чем непосредственная реакция на стрессовое событие. Такая ситуация приводит к нарушению одной из ос-

новых потребностей человека – потребности в безопасности – и диктует необходимость поиска эффективных путей сохранения и поддержания психологических основ жизнестойкости, сопротивляемости человека и общества отрицательным внешним и внутренним угрозам (Приходько, 2013).

Исходя из всего этого, можно подчеркнуть, что проблема переживания психологических последствий влияния стрессов высокой интенсивности не перестает быть актуальной и, несмотря на множество отечественных и зарубежных исследований, посвященных изучению психологии посттравматического стресса (ПТС) и совладания с ним, требующей детального изучения при учете особых условий жизни человека.

Высокая актуальность данной проблемы в значительной степени определяется и возросшей, особенно в конце XX в., потребностью человечества в безопасности, удовлетворение которой требует постоянного усилия со стороны личности, причем как при воздействии стрессоров разной интенсивности, так и без их ощутимого влияния на субъекта (Харламенкова, 2015). Однако в условиях переживания интенсивного стресса, который имеет тенденцию постоянного роста, потребность в безопасности, с одной стороны, оказывается недостижимой на момент воздействия угрожающего внешнего фактора, а, с другой, длительное время может не удовлетворяться вследствие перегруженности психики различными психопатическими образованиями и реакциями на травматический стресс.

Одной из самых тяжелых реакций на психотравмирующее событие, как известно, является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Большая часть исследований по ПТСР посвящена эпидемиологии, этиологии, динамике, диагностике и терапии ПТСР, которые проводятся на самых разных контингентах: участниках боевых действий, жертвах насилия и пыток, антропогенных и техногенных катастроф, больных с угрожающими жизни заболеваниями, беженцах, пожарных, спасателях и т. д. При этом основные понятия, которые используют исследователи, работающие в этой области, это – «травма», «травматический стресс», «травматические стрессоры», «травматические ситуации» и собственно «посттравматическое стрессовое расстройство» (Тарабина, 2009).

Результаты исследований в этом направлении показывают, что независимо от социально-демографической, культурной и этнической принадлежности субъекта, переживание психотравмирующих событий сопровождается структурными изменениями личности, нарушениями процессов восприятия непрерывности жизни и благополучия, трансформациями когнитивных схем, делающих мир безопасным, предсказуемым и понятным (Миско, Тарабрина, 2004; Падун, Котельникова, 2012; Дымова, Тарабрина, Харламенкова, 2015; и др.).

Все это указывает на то, что нарушения, развивающиеся после пережитой психической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования, приводят к стойким личностным изменениям не только у людей, непосредственно переживших стресс, но и у членов их семей, а значит, у значительной части социума (Холмогорова, Гаранян, 2006).

Таким образом, как показывают клинические и социально-демографические исследования, частым следствием переживания интенсивных травматических событий является посттравматический стресс, высокий уровень которого коррелирует с клиническим уровнем выраженности ПТСР (Тарабрина, 2001, 2009). Само ПТСР обычно протекает с развитием коморбидных психопатологических реакций (тревожно-депрессивных расстройств, панических и фобических состояний, алкогольной и наркотической зависимости, расстройств адаптации и пр.). Все это делает диапазон клинических последствий переживания человеком экстремальных ситуаций шире и, соответственно, требует дальнейших исследований в области психологии посттравматического стресса (Хажуев, 2016). При этом одним из очевидных последствий травматического опыта с последующим формированием посттравматических реакций является также и нарушение базовой потребности личности в психологической безопасности.

Психологическая безопасность является важнейшим фактором, определяющим характер взаимодействия человека со средой, его образ жизни, отражающийся в возможностях самореализации, сохранения физического и психического здоровья (Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении, 2006; Богомаз, 2007; Бохан, Терехина, Цой, 2012; Бохан, Терехина, 2014; Еремеев, 2006; Семке, Бохан, Богомаз, 2011). В связи с этим успешность психологичес-

кой защиты от различных угроз способствует удовлетворению потребности в безопасности как процесса сохранения и развития целей, идеалов, ценностей, норм и традиций человека, семьи и общества (Колесникова, 2001; Приходько, 2013; и др.).

С точки зрения А. Маслоу потребность в безопасности редко выступает как активная сила, она доминирует только в ситуациях критических, экстремальных, побуждая организм мобилизовать все силы для борьбы с угрозой (Маслоу, 2001, с. 85).

Психологическая безопасность личности проявляется в ее способности сохранять сопротивляемость в среде с определенными параметрами, противодействовать деструктивным внешним влияниям и отражается в понимании и переживании личностью своей защищенности или незащищенности в трудной жизненной ситуации (Эксакусто, Лызь, 2010). Кроме того, отмечается, что чувство психологической безопасности имеет субъективное содержательное наполнение, способствующее психической стабильности человека и его успешности в жизни, а также является важным условием личностного развития (Богомаз, 2010; Бохан, 2014).

Таким образом, вполне очевидно утверждение, согласно которому психологическая безопасность личности является сложной многоуровневой категорией, определяющей степень защищенности психики человека от угроз и позволяющей человеку преодолевать жизненные трудности путем приложения когнитивных, эмоциональных и поведенческих усилий (выражающихся, прежде всего, в механизмах защитно-совладающего поведения).

Исходя из этого, проблема психологической безопасности личности, очевидно, взаимосвязана с проблемой переживания интенсивного стресса как фактора нарушающего основы не только индивидуальной, но и общественной безопасности. При этом механизмы защитно-совладающего поведения, выступающие в качестве индивидуально-психологических ресурсов преодоления психологических последствий травматического опыта, могут рассматриваться как способы и механизмы, обеспечивающие достижение оптимального уровня функционирования организма, а значит, и удовлетворения базовой потребности личности в безопасности.

С позиции интеграции структурно-уровневого (М. С. Роговин, Г. В. Залевский) и системно-антропологического подхо-

дов (Л. С. Выготский, В. Е. Ключко) в психологии сформированы структурно-содержательные и динамические показатели психологической безопасности как сложного полифункционального феномена (Залевский, 2010; Семке, Бохан, Богомаз, 2011; Бохан, Терехина, Цой, 2012; Бохан, Терехина, 2014).

В экстремальных жизненных обстоятельствах значимыми для человека становятся потребности в самосохранении и в безопасности, которые проявляются в виде стремления к сохранению жизни и здоровья. Эти потребности требуют от индивида совершения конкретных действий (поддержания состояния стабильности или обращения в бегство, поиска помощи, включения в борьбу и др.), которые позволили бы ему справиться со страхом смерти и достигнуть хотя бы относительного состояния равновесия и покоя (Харламенкова, 2015). В этой связи стили защитно-совладающего поведения в контексте переживания интенсивных стрессов можно рассматривать как усилия, прилагаемые человеком не только для самосохранения и достижения психологического благополучия, но и для обеспечения различных уровней психологической безопасности посредством расходования собственных психологических ресурсов.

Вместе с тем и механизмы психологической защиты, и стили совладающего поведения, будучи индивидуальными ресурсами стресс-преодолевающего поведения, направлены на минимизацию психологического напряжения и тревожных переживаний личности как в момент непосредственно воздействия травмирующего стрессора, так и после его переживания, что является главным условием безопасного функционирования личности. Их эффективность и продуктивность, однако, может варьировать в зависимости от содержательных характеристик самой стрессовой ситуации, а также от длительности использования тех или иных стилей защиты и совладания, отвечающих актуальным проблемам личности.

Так, механизмы психологической защиты, являющиеся бессознательными внутренними ресурсами личности, с одной стороны могут оберегать ее от негативных переживаний и восприятия психотравмирующей информации (устраняя тревогу и позволяя сохранить в ситуации конфликта самоуважение и стабильную самооценку). С другой стороны, фиксация защит в поведении длительное время может блокировать ак-

тивность и продуктивность индивида вследствие искажения реальности (Набиуллина, Тухтарова, 2003), препятствовать достижению «истинного» психологического благополучия.

В отличие от механизмов психологической защиты, направленных на ослабление психического дискомфорта и реализующихся, как правило, в рамках неосознаваемой психической активности, *стили и стратегии совладающего поведения* рассматриваются как отдельные элементы сознательного поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями (Нартова-Бочавер, 1997; Никольская, Грановская, 2006).

При этом, по мнению Т. Л. Крюковой (2004), копинг-механизмы следует подразделять на конструктивные и неконструктивные. К конструктивным стратегиям относятся: достижение цели своими силами, обращение за помощью, тщательное обдумывание проблемы и путей ее развития либо разрешения, переосмысление проблемной ситуации, изменение себя. К неконструктивным стратегиям принадлежат различные способы психологической защиты, пассивность, избегание столкновения с проблемной ситуацией и импульсивные действия (Крюкова, 2004).

Таким образом, проблему психологической безопасности целесообразно изучать в контексте переживания интенсивного стресса, для преодоления которого индивиду приходится расходовать значительные ресурсы, используя механизмы защитно-совладающего поведения, от эффективности которых зависит его благополучие и психологическая безопасность.

4.2. Признаки интенсивного стресса у гражданского населения в условиях послевоенного времени

В рамках настоящего исследования изучение роли защит и копинг-стратегий в обеспечении психологической безопасности личности проводилось на примере гражданского населения, которое в условиях локальной войны, продолжавшейся длительное время, на фоне постоянно присутствующей угрозы жизни и отсутствия возможности активного воздействия на стрессор переживало интенсивный стресс. В этих условиях выбор и применение гражданским населением адекватных механизмов защитно-совладающего поведения мог спо-

способствовать, с одной стороны, минимизации последствий травматического воздействия посредством пассивных и избегающих копинг-стратегий, с другой – хронификации симптоматики ПТС при продолжении использования адаптированных к *экстремальным условиям* среды защит и стратегий совладания уже в условиях мирного времени. Несмотря на то, что при нормализации общественно-политической обстановки использование активных и проблемно-ориентированных стилей совладания не было блокировано объективными психотравмирующими факторами, эти механизмы могли оказаться неприемлемыми. Можно предположить, что это связано с действием нейтральных стимулов, ассоциативно связанных с травмирующим событием через генерализацию симптомов ПТС, и привычных более пассивных форм защитно-совладающего поведения, которые были эффективны и продуктивны применительно к экстремальным условиям жизни.

Для изучения уровня посттравматического стресса, тревоги и депрессии, а также защитно-совладающего поведения обследуемой выборки были использованы следующие *методики*: Шкала оценки влияния травматического события (ШО-ВТС) (Тарабрина, 2007); Опросник переживания террористической угрозы (ОПТУ-21) (Быховец, Тарабрина, 2010); Опросник депрессивности Бека (Beck Depression Inventory – BDI) (Тарабрина, 2007); Шкала безнадежности Бека (Beck Hopelessness Scale) (Солдатов, Солдатова, 2010); Шкала реактивной и личностной тревоги Спилбергера–Ханина (Карелин, 2007); Методика «Шкала психологического стресса PSM-25» (Водопьянова, 2005); Копинг-тест «Опросник о способах копинга» (Крюкова, 2007); Методика многомерного измерения копинга «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (КПСС) (Крюкова, 2007); Опросник Плутчика–Келлермана–Конте (Life Style Index – LSI) (Каменская, 1999); Методика ценностных ориентаций Шварца (Карандашев, 2004).

Описание выборки. Эмпирическое исследование проходило в два этапа. На первом этапе (конец 2015 и первое полугодие 2016 г.) был проведен опрос среди гражданского населения Чеченской Республики (ЧР) с целью выявления социально-демографической специфики переживания последствий интенсивного стресса и механизмов защитно-совладающего поведения. В рамках первого этапа было опрошено 100 человек, 39 муж-

чин и 61 женщина. Большинство респондентов ($n = 72$) являлись непосредственными жертвами влияния психотравмирующих стрессоров, в основном военной этиологии.

На втором этапе, который пришелся на конец 2016 г., также был проведен опрос гражданского населения ЧР в количестве 100 человек (28 мужчин и 72 женщины). Целью данного этапа было выявление психологических последствий переживания интенсивного стресса и социально-демографической специфики переживания психопатологических реакций (тревоги, депрессии, уровня террористической угрозы) у гражданского населения, длительное время проживавшего в условиях локального вооруженного конфликта.

Общее количество респондентов, опрошенных за 2015–2016 гг., составило 200 человек в возрасте от 20 до 60 лет. Статистический анализ психологических последствий влияния психотравмирующих событий (методика ШОВТС) показал, что для большей части респондентов – 53% ($n = 106$) наиболее тяжелым психотравмирующим событием стала гибель близкого родственника, причем, даже несмотря на то, что респонденты пережили и иные психотравмирующие ситуации (угрозу жизни, осколочные и пулевые ранения, разрушение жилья и проч.). Пережили непосредственную угрозу жизни и здоровью 14,5% респондентов ($n = 29$), при этом пулевые ранения указали 2,5% ($n = 5$) человек. Стали свидетелями насильственной смерти 4,5% ($n = 9$) респондентов; пережили собственное похищение и незаконное удержание в неволе в условиях жестокого обращения 1,5% ($n = 3$) опрошенных; у 2,5% ($n = 5$) респондентов в период активных боевых действий пропали без вести близкие родственники. Вместе с тем, 16,5% ($n = 33$) респондентов отметили, что у них не было непосредственно психотравмирующего опыта (что, конечно, не исключает, учитывая специфику региона, вероятности косвенной травматизации данной, казалось бы, не травмированной части населения). Отдельные респонденты ($n = 4$) предпочли проигнорировать вопрос о подробностях психотравмирующего события, хотя охотно ответили на вопросы других методик.

Первый этап. В результате статистического анализа данных опроса гражданского населения ЧР (2015 г., выборка 100 человек), проживающих в условиях послевоенного времени, путем оценки математического распределения баллов по мето-

дике ШОВТС были выделены три группы респондентов: группа с низким уровнем ПТС ($n = 17$), респонденты со средним ($n = 58$) и высоким ($n = 25$) уровнем ПТС. Таким образом, было определено, что до 25% респондентов общей выборки имеют ПТС, коррелирующий с клиническим уровнем ПТСР. Для сравнения в более раннем исследовании, проведенном также среди респондентов из ЧР, была выявлена клиническая картина расстройства (по CAPS-DX) у 22,9%, а средний уровень (или субклиническая симптоматика) у 30% (Хажуев, Тарабрина, 2012; Тарабрина, Хажуев, 2015; Хажуев, 2014).

Переживание ПТС вследствие воздействия на человеческую психику экстремальных событий и последующая хронификация посттравматической симптоматики с развитием целого комплекса психопатологических реакций может стать одним из главных факторов нарушения психологической безопасности личности. Психологическая безопасность личности, рассматриваемая как мобилизация ресурсов человеческой психики в трудных и экстремальных условиях (Зеленова, 2012, с. 161), во многом может зависеть от механизмов защитно-совладающего поведения, которые и являются теми внутренними ресурсами личности, используемыми в экстремальных условиях для минимизации тревожных и травматических для психики переживаний.

Изучение и анализ социально-демографической специфики использования гражданским населением поствоенного региона копинг-стратегий (по методикам «Опросник о способах копинга» и «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях») позволило выявить, что экстремальные условия жизни, сопряженные со стрессом высокой интенсивности, значительно обуславливали пассивные (избегающие) и эмоционально-ориентированные формы совладания у гражданского населения. Режим ЧС, сохранявшийся в отдельно взятом субъекте РФ длительное время, зачастую детерминировал подобные формы совладающего поведения. Высокая интенсивность и патогенность стрессовых воздействий, часто оцениваемых гражданским населением как не поддающихся контролю и изменению, использование когнитивно-поведенческих и эмоциональных ресурсов могли значительно ограничивать репертуар активных способов совладания, тем самым способствуя более частой выработке социально оправданных пассивно-избегающих

копинг-стратегий (Тарабрина, Хажуев, 2016). При этом в раннем исследовании, проведенном в 2010–2011 гг. (также среди населения ЧР), было выявлено, что переживание ПТС (по Шкале клинической диагностики ПТСР – CAPS-DX) отрицательно сопряжено с использованием стиля совладания, ориентированного на *социальное отвлечение* (Тарабрина, Хажуев, 2015).

Вместе с тем на копинг-стратегии лиц, длительное время переживавших события высокой интенсивности, помимо средовых факторов (социальный статус, материальное положение, условия профессиональной деятельности и т. д.), могли повлиять механизмы психологической защиты, которые в напряженных жизненных ситуациях находятся в «конфликтных» отношениях. При этом неосознаваемые защиты могли препятствовать выбору позитивных копинг-стратегий, приводя к непродуктивному решению возникающего конфликта (Зеленова, 2012).

В рамках проведенного исследования были получены данные, указывающие на взаимосвязи между отдельными копинг-стратегиями (по методике «Опросник о способах копинга») и механизмами психологической защиты (Life Style Index) у гражданского населения поствоенного региона ($n = 100$), которые, возможно, свидетельствуют о взаимообусловленности некоторых осознаваемых и неосознаваемых механизмов стресс-преодолевающего поведения (таблица 4.1).

Нами установлено (таблица 4.1), что *конфронтативный копинг* положительно связан с механизмом *рационализации*, а поиск *социальной поддержки* как стратегия совладания коррелирует с механизмом защиты по типу *регрессии*. Стратегия совладания *самоконтроль* связана с механизмом *отрицания*, а копинг *принятие ответственности* в стрессовых ситуациях – с несколькими защитными механизмами: *замещением, отрицанием, гиперкомпенсацией и рационализацией*. Все связи положительные.

Результаты показали, что опрошенные респонденты реализуют стратегии совладания, сопровождающиеся определенными защитами, при этом отдельные стратегии совладания (принятие ответственности) отличались перегруженностью механизмами психологической защиты. Это, возможно, указывает на то, что использование стилей совладания (призванных решить проблемную ситуацию посредством конфронтации

Таблица 4.1
Показатели сопряженности механизмов психологической защиты и стилей совладающего поведения у гражданского населения ($n = 100$)

Защитные механизмы	Стили совладания								Бегство-избегание
	Конфронтативный coping	Поиск социальной поддержки	Планирование решения проблемы	Самоконтроль	Дистанцирование	Положительная переоценка	Принятие ответственности		
Вытеснение	r_s	0,030	0,065	-0,005	0,115	-0,052	0,042	-0,037	0,008
	r	0,766	0,518	0,965	0,253	0,608	0,676	0,714	0,938
Регрессия	r_s	0,110	0,197	0,109	0,168	0,184	0,041	0,026	0,139
	r	0,277	0,049	0,281	0,094	0,067	0,687	0,799	0,167
Замещение	r_s	0,102	0,168	0,085	0,088	0,018	0,117	0,376	-0,026
	r	0,311	0,095	0,400	0,384	0,863	0,246	0,000	0,795
Отрицание	r_s	0,182	0,052	0,050	0,228	-0,030	0,171	0,223	-0,066
	r	0,071	0,607	0,621	0,023	0,768	0,089	0,026	0,515
Проекция	r_s	0,174	0,078	0,123	0,146	0,125	0,082	0,149	0,092
	r	0,083	0,439	0,223	0,147	0,214	0,420	0,139	0,361
Компенсация	r_s	0,098	0,144	0,033	-0,004	-0,106	0,047	0,084	0,012
	r	0,332	0,153	0,747	0,967	0,293	0,643	0,406	0,903
Гиперкомпенсация	r_s	0,144	0,165	0,072	0,090	0,075	0,080	0,239	0,250
	r	0,153	0,100	0,476	0,376	0,457	0,430	0,016	0,012
Рационализация	r_s	0,265	0,113	0,181	0,167	-0,091	-0,006	0,344	-0,052
	r	0,008	0,263	0,072	0,097	0,366	0,955	0,000	0,606

Примечание. r_s – коэффициент корреляции, r – уровень значимости; значимые связи выделены курсивом.

или поиска социальной поддержки, самоконтроля, принятия ответственности) у населения поствоенного региона сопровождается выработкой различных защит, что, в свою очередь, может обуславливать продуктивность и эффективность преодоления последствий травматического стресса. Подобная сопряженность стилей совладания и механизмов психологической защиты в контексте переживания индивидом интенсивного стресса может стать основой формирования модели дезадаптивного копинг-поведения, так как «при невозможности осознания ситуации или задачи, невозможности реализовать внутренние ресурсы или при их дефиците используются психологические защиты, соответствующие уникальным индивидуальным паттернам субъектной организации» (Стресс, выгорание, совладание в современном контексте, 2011, с. 276).

В этой связи необходимо было также проанализировать взаимосвязи между механизмами психологической защиты и признаками ПТС для изучения возможных проявлений интенсивного стресса при использовании различных защит. Для этого был проведен корреляционный анализ (критерий r_s Спирмена) сопряженности признаков ПТС (методика ШОВТС) и механизмов психологической защиты на всей выборке респондентов (таблица 4.2).

В результате анализа данных (таблица 4.2) были выявлены достоверные связи между несколькими механизмами психологической защиты и признаками ПТС. Как оказалось, общий индекс переживания ПТС у гражданского населения положительно коррелирует с такими механизмами, как *вытеснение*, *регрессия*, а признаки *вторжения* (критерий В) – с защитой по типу *гиперкомпенсация*. Выявленные взаимосвязи, вероятнее всего, указывают на то, что использование данных механизмов в экстремальных условиях или после переживания психотравмирующих событий сопровождается увеличением показателей (признаков) ПТС, что, возможно, свидетельствует о неэффективности данных форм защитного поведения в достижении психологической безопасности в контексте переживания интенсивного стресса.

В то же время было выявлено, что не только защитные механизмы лиц, переживших травматический стресс, положительно согласуются с развитием посттравматических реакций, но и некоторые стили совладающего поведения.

Таблица 4.2
Показатели сопряженности механизмов психологической защиты
и признаков посттравматического стресса (n = 100)

Критерии ПТС по ШОВТС	Защитные механизмы							
	Вытеснение	Регрессия	Замещение	Отрицание	Проекция	Компенсация	Гиперкомпенсация	Рационализация
Критерий В	r_s	0,293	-0,054	-0,022	0,032	0,053	0,202	-0,053
	p	0,003	0,593	0,829	0,750	0,602	0,044	0,599
Критерий С	r_s	0,106	0,162	0,016	-0,007	0,005	0,103	0,089
	p	0,292	0,107	0,878	0,948	0,960	0,307	0,376
Критерий D	r_s	0,198	0,225	0,047	-0,003	-0,076	0,176	-0,077
	p	0,049	0,024	0,646	0,973	0,454	0,081	0,444
ПТС	r_s	0,232	0,258	0,021	-0,010	-0,029	0,173	-0,017
	p	0,020	0,010	0,838	0,918	0,776	0,883	0,870

Примечание. Критерий В – признаки; критерий С – признаки избегания; критерий D – признаки гипербуждения; ПТС – общий индекс посттравматического стресса; r_s – коэффициент корреляции, p – уровень значимости; значимые связи выделены курсивом.

Так, в ранее опубликованных нами исследованиях, проведенных на этой же выборке респондентов, было показано, что *конфронтативный копинг* положительно коррелирует с показателем гипервозбуждения при ПТС, а *стратегия планирования решения проблемы* – с избеганием как признаком ПТСР. Копинг-стратегия *бегство-избегание* оказалась связанной с более выраженным навязчивым воспроизведением травмы. С общим показателем выраженности признаков ПТС одновременно коррелировали такие копинг-стратегии, как *самоконтроль*, *принятие ответственности*, *проблемно-ориентированный копинг* и *копинг, ориентированный на эмоциональное решение проблемы* (Тарабрина, Хажуев, 2016; Хажуев, 2016).

Все выявленные корреляционные связи между указанными копинг-стратегиями и признаками ПТС имели положительную направленность. Это значит, что при переживании интенсивного стресса обращение к перечисленным выше копинг-стилям сопровождается обострением воспоминаний травматического характера и ростом показателей по признакам ПТС.

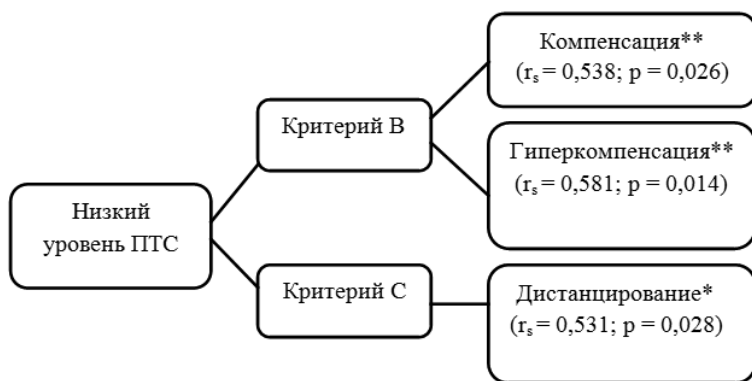


Рис. 4.1. Матрица сопряженности механизмов защитно-совладающего поведения и уровня посттравматического стресса среди респондентов с низким уровнем ПТС ($n = 17$).

* – стиль совладания по методике Копинг-тест «Опросник о способах копинга»; ** – механизмы психологической защиты по методике Life Style Index; критерий В – признаки вторжения; критерий С – признаки избегания при ПТСР

С целью выявления связей между признаками ПТС и механизмами защитно-совладающего поведения был проведен анализ сопряженности (r_s – критерий Спирмена) этих переменных в трех группах респондентов, сформированных, как было отмечено выше, в соответствии с уровнем посттравматического стресса (выборка с низким ($n = 17$), средним ПТС ($n = 58$) и высоким уровнем ПТС ($n = 25$)).

В группе с *низким уровнем* ПТС удалось выявить связи между копинг-стратегией, ориентированной на *дистанцирование* и признаком ПТСР *избегание* ($r_s = 0,531$, $p = 0,028$) (критерий С), *защитой компенсация* ($r_s = 0,538$, $p = 0,026$) и *гиперкомпенсация* ($r_s = 0,581$, $p = 0,014$) и признаками *вторжения* (критерий В при ПТСР). Иными словами, при низком уровне ПТС использование индивидом стиля совладания, ориентированного на дистанцирование от источника стресса, может сопровождаться усилением признаков избегания любых напоминаний о травме, а использование компенсаторных и гиперкомпенсаторных форм защитного реагирования – интенсификацией навязчивых воспоминаний о травме (рисунок 4.1).

В выборке респондентов со *средним уровнем* ПТС была выявлена как положительная, так и отрицательная сопряженность признаков ПТС и стилей защитно-совладающего поведения (рисунок 4.2).

Данные показали, что в выборке респондентов, имеющих *средний уровень* ПТС, выявлены достоверные взаимосвязи отрицательной направленности между признаком ре-переживания травмы (критерий В при ПТС) и копингом, ориентированным на *планирование решения проблемы* ($r_s = -0,258$, $p = 0,050$), а также избеганием как признаком ПТС и *эмоционально-ориентированным стилем* совладания ($r_s = -0,367$, $p = 0,005$), избеганием и *компенсацией* ($r_s = -0,431$, $p = 0,001$), последняя также связана с общим уровнем выраженности ПТС ($r_s = -0,255$, $p = 0,054$). Положительные связи выявлены между защитным механизмом *вытеснения* и признаками *вторжения* ($r_s = 0,299$, $p = 0,023$), *гипервозбуждением* ($r_s = 0,297$, $p = 0,023$), а также общим показателем ПТС ($r_s = 0,315$, $p = 0,016$).

Таким образом, при среднем уровне выраженности реакций интенсивного стресса на травмирующие события планирование решения проблемы как копинг-стратегии может сопровождаться купированием признаков навязчивого вос-

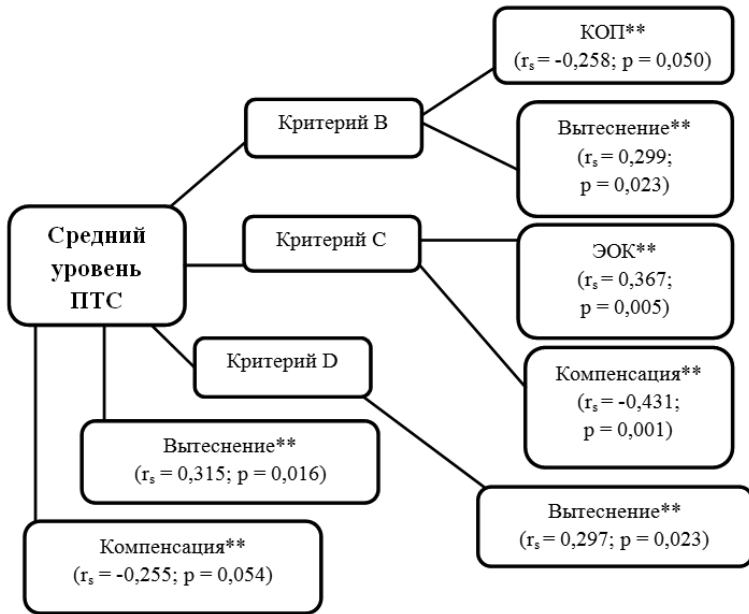


Рис. 4.2. Матрица сопряженности механизмов защитно-совладающего поведения и реакций интенсивного стресса среди респондентов со средним уровнем ПТС ($n = 58$).

* – стили совладания по методике Многомерного измерения копинга; КОП – проблемно-ориентированный копинг; ЭОК – эмоционально-ориентированный копинг; ** механизмы психологической защиты по методике Life Style Index; критерий В – признаки вторжения; критерий С – признаки избегания при ПТСР; критерий D – признаки гипервозбуждения при ПТСР

произведения образов травмы, а стратегия эмоционально-ориентированного копинга и защита по типу компенсации – снижением признаков избегания любых напоминаний о травме. При этом использование защиты по типу вытеснения, напротив, может сопровождаться повышением уровня посттравматического стресса.

В группе с *высоким уровнем* ПТС стратегия совладания *поиск социальной поддержки* положительно связана с общим уровнем ПТС ($r_s = 0,700$, $p = 0,000$), а также отдельно с признаком избегания напоминаний о травме ($r_s = 0,518$, $p = 0,008$). Такой стиль совладания, как *самоконтроль*, также положительно

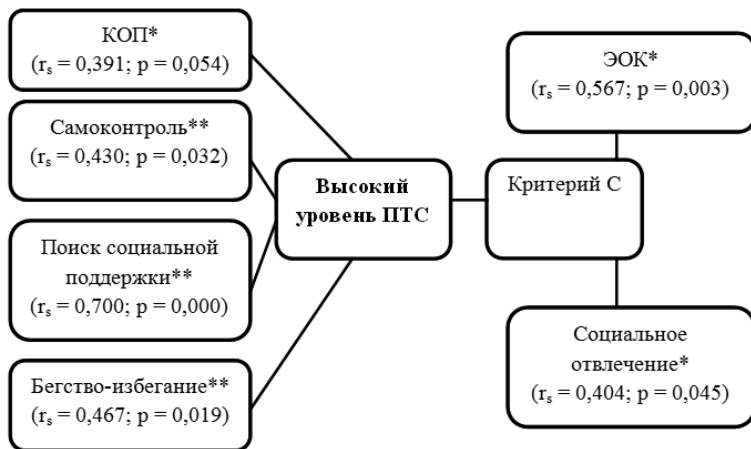


Рис. 4.3. Матрица сопряженности механизмов защитно-совладающего поведения и реакций интенсивного стресса среди респондентов с высоким уровнем ПТС (n = 25).

* – стили совладания по методике Многомерного измерения копинга; КОП – проблемно-ориентированный копинг; ЭОК – эмоционально-ориентированный копинг; ** – стили совладания по методике Копинг-тест «Опросник о способах копинга»; критерий С – признаки избегания при ПТСР

связан с общим индексом ПТС ($r_s = 0,430$, $p = 0,032$) и отдельно с признаком *вторжения* ($r_s = 0,415$, $p = 0,039$). Стратегия *бегство-избегание* связана с признаком ПТС избегание ($r_s = 0,541$, $p = 0,005$) и с общим уровнем ПТС ($r_s = 0,467$, $p = 0,019$). *Проблемно-ориентированный копинг* сопряжен с общим уровнем ПТС ($r_s = 0,391$, $p = 0,054$), *эмоционально-ориентированный копинг* ($r_s = 0,567$, $p = 0,003$) и *копинг социальное отвлечение* ($r_s = 0,404$, $p = 0,045$) – с избеганием как признаком ПТС. При этом не выявлено достоверных взаимосвязей между признаками посттравматических реакций и механизмами психологической защиты у респондентов с высоким уровнем ПТС.

Таким образом, при высоком уровне переживания интенсивности стресса, возможно, многие копинг-стратегии (поиск социальной поддержки, стратегия самоконтроля, бегство-избегание, проблемно-ориентированный и эмоционально-ориентированный копинги, стратегия социального отвлечения) могут оказаться неэффективными в стресс-преодолевающем

поведении, поскольку их использование может сопровождаться ростом признаков ПТС. Показано, что по мере увеличения уровня ПТС, связи признака ПТС «избегание» становятся более разнообразными, но сопряженными только с копинг-стратегиями (за исключением связи признака избегание и компенсации при среднем уровне ПТС) (рисунок 4.3).

Анализ социально-демографической специфики защит у гражданского населения выявил, что существуют половые различия (критерий Манна–Уитни) в использовании защит по типу *вытеснения*, *регрессии*, *замещения* и *рационализации*.

Установлено, что при переживании реакций интенсивного стресса именно женщины наиболее часто прибегают к защитам по типу *вытеснения* и *регрессии*, в то время как мужчины – к *замещению* и *рационализации* ($p = 0,000$). При этом с возрастом как у мужчин, так и у женщин наблюдалось увеличение уровня ПТС. Однако у мужчин отмечалось усиление (чем старше, тем сильнее) признаков *вторжения* ($p = 0,028$), а у женщин был отмечен рост общего индекса ПТС ($p = 0,033$). Независимо от возраста в женской выборке уровень показателей *вторжения* (критерий В при ПТСР) оказался более высоким по сравнению с мужской выборкой ($p = 0,011$).

Дополнительно было выявлено, что при учете места проживания респондентов (город/село) выраженность признаков ПТС не различается.

Результаты эмпирического исследования социально-демографических показателей и их связи с переживаниями последствий влияния психотравмирующих событий показали, что в исследуемой выборке наблюдается связь отдельных стилей совладающего поведения с механизмами психологической защиты (см. таблицу 4.1). При этом некоторые защитные механизмы и стратегии совладания положительно коррелируют с признаками ПТС. В то же время наиболее уязвимой частью гражданского населения являются женщины и лица пожилого возраста, которые при воздействии психотравмирующих событий оказываются подверженными переживаниям интенсивного стресса, что в целом совпадает с данными других исследований (Тарабрина, 2001, 2007, 2009).

Таким образом, полученные данные исследования позволяют установить, что при переживании интенсивных стрес-

совых реакций гражданское население обращается к когнитивным, эмоциональным и поведенческим копингам, которые тесно связаны с защитными механизмами, часто искажающими реальность с целью преодоления травматических переживаний. Это в свою очередь может не совпадать с достижением или восстановлением здорового чувства психологической безопасности.

Так как важными компонентами психологической безопасности в условиях переживания психотравмирующих событий являются ценностные ориентации личности, определяющие более релевантное поведение и поступки людей по обеспечению собственной безопасности, была проанализирована сопряженность ценностей гражданского населения (по методике Шварца) с развитием признаков ПТС (методика ШОВТС). Для этого был проведен корреляционный анализ показателей (по критерию r_s Спирмена), что позволило выявить достоверные взаимосвязи между определенными ценностями и признаками ПТС (признаки критериев В, С и D при ПТСР).

В результате было установлено, что практически все ценности из списка нормативных идеалов, за исключением ценности *универсализма*, имеют достоверные взаимосвязи с признаками *вторжения* (навязчивое воспроизведение образов травмы) (критерий В), при этом данные ценности не были значимо связаны с признаками избегания любых напоминаний о травме (критерий С) и гипервозбуждения (критерий D) при ПТСР ($p \geq 0,05$).

Как показано на рисунке 4.4, целый ряд ценностей, имеющих уровень нормативных идеалов, отрицательно коррелирует с переживанием признаков *вторжения*.

Признаки *вторжения* (критерий В) выступают в качестве триггеров целого комплекса психопатологических реакций, в том числе и общей клинической картины ПТС. Как показывают результаты анализа, переживание подобной симптоматики может сопровождаться «обесцениванием» или же снижением значимости таких ценностей, как *конформность*, *традиции*, *доброта*, *самостоятельность*, *стимуляция*, *гедонизм*, *достижения*, *власть* и *безопасность*, и наоборот.

При этом нормативная ценность *власть* имеет отрицательные корреляции не только с признаками *навязчивого воспро-*



Рис. 4.4. Корреляционная плеяда показателей ценностей (уровень нормативных идеалов) и признаков навязчивого воспроизведения образов травмы

изведения образов травмы ($r_s = -0,253$, $p = 0,011$), но и с признаками *гипервозбуждения* – критерий D ($r_s = -0,209$, $p = 0,037$), а также с общим уровнем ПТС ($r_s = -0,203$, $p = 0,043$).

В то же время только ценность *гедонизма* из числа ценностей, имеющих уровень индивидуальных приоритетов (т. е. ценности которыми индивид руководствуется в повседневной жизни), отрицательно коррелирует с признаками посттравматического стресса.

Как показано на рисунке 4.5, ценность *гедонизм* имеет отрицательную связь как с признаками гипервозбуждения при ПТС, так и общим уровнем ПТС. Это указывает на то, что при высоком уровне посттравматического стресса показатели ценности, связанной с получением удовольствия от жизни, снижаются либо купируются сами признаки ПТС при сохранности данной ценности.

Выявленные взаимосвязи, скорее всего, свидетельствуют о том, что значительная часть ценностей, имеющих уровень

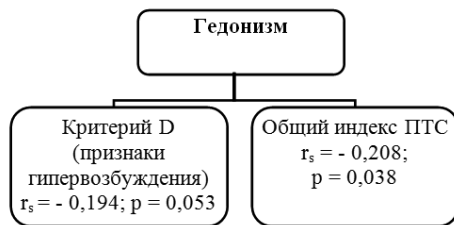


Рис. 4.5. Корреляционная плеяда показателей ценности гедонизма (профиль личности) и признаков ПТС

нормативных идеалов и, соответственно, составляющих систему убеждений личности, оказывающую наибольшее влияние на всю личность, отрицательно согласуется с навязчивыми переживаниями воспоминаний о травме. Данный результат указывает на то, что все нормативные ценности (за исключением ценности *универсализма*), в том числе нормативный идеал безопасности, могут претерпевать определенные трансформации при переживании болезненных воспоминаний о травмирующем событии. При этом в системе ценностей, имеющих уровень индивидуальных приоритетов, переживание посттравматического стресса сопровождается тенденцией снижения мотивации получения удовольствия и наслаждения от жизни, что, в свою очередь, может быть обусловлено неудовлетворенностью одной из главных базовых потребностей личности – потребности в безопасности. И напротив, усиление указанных ценностных конструктов при отрицательной сопряженности с признаками ПТС, по-видимому, может способствовать процессу восстановления внутренней гармонии личности и, соответственно, удовлетворению ее базовой потребности в безопасности.

Второй этап. На втором этапе исследования было продолжено изучение психологических последствий переживания интенсивного стресса у гражданского населения ЧР. Выше мы отмечали, что опыт переживания психотравмирующих событий оказался сопряженным с развитием признаков ПТС, а используемые респондентами внутренние ресурсы – копинг-механизмы и защиты, – по всей видимости, были недостаточными и малопродуктивными при преодолении хронического стресса высокой интенсивности. Это, в свою очередь,

свидетельствует о нарушении психологической безопасности значительной части гражданского населения, особенно самых незащищенных слоев общества – женщин и лиц пожилого возраста. Исходя из этого, второй этап исследования был направлен на выявление социально-демографической и клиничко-психологической специфики переживания населением поствоенного региона психопатологических состояний. Как известно благодаря более ранним исследованиям (Холмогорова, Гаранян, 2006; Тарабрина, 2001, 2009; и др.), переживание посттравматических реакций сопровождается развитием других психопатологических состояний, которые в значительной степени могут определять содержательные и качественные характеристики изучаемого конструкта психологической безопасности.

Так, ПТС, коррелируя с такими состояниями, как *тревога, депрессия, переживание террористической угрозы и высокий уровень стресса*, испытываемый индивидом на психофизиологическом уровне, может становиться мощным детерминирующим фактором, блокирующим удовлетворение базисной потребности личности в безопасности.

Исходя из этого, с помощью критерия Манна–Уитни были выявлены различия в выраженности психопатологических реакций в мужской ($n = 28$) и женской ($n = 73$) выборках (таблица 4.3).

Как видно из таблицы 4.3, выраженность *ситуативной* ($p = 0,001$) и *личностной* ($p = 0,000$) тревожности, общего уровня переживания террористической угрозы (по ОПТУ-21) ($p = 0,002$) достоверно выше у женщин. При этом, как показывают результаты сравнительного анализа, у мужчин и женщин не было выявлено достоверных различий ни по *уровню психологического стресса* (по PSM-25), ни по показателям *депрессии и безнадежности* (по шкалам Бека). Вместе с тем в зависимости от возрастных характеристик респондентов статистически достоверные различия были выявлены только в показателях выраженности общего индекса переживания террористической угрозы, который оказался более высоким у респондентов в возрасте от 36 до 60 лет. Более низкие показатели выраженности террористической угрозы были выявлены у выборки респондентов в возрасте от 16 до 21 года и респондентов в возрасте от 22 до 35 лет ($p = 0,000$).

Таблица 4.3
Средние значения показателей шкал
психопатологических реакций в мужской и женской
выборках и различия между ними

Показатели депрессии, тревожности, уровня стресса, переживания ТУ	Пол	Средний ранг	Сумма рангов	Уровень значимости р
PSM-25	Мужчины	47,05	1317,50	0,459
	Женщины	51,84	3732,50	
BDI	Мужчины	49,29	1380,00	0,778
	Женщины	50,97	3670,00	
ШББ	Мужчины	47,05	1317,50	0,268
	Женщины	51,84	3732,50	
ОПТУ-21	Мужчины	35,89	1005,00	0,002
	Женщины	56,18	4045,00	
СТ	Мужчины	35,41	991,50	0,001
	Женщины	56,37	4058,50	
ЛТ	Мужчины	28,30	792,50	0,000
	Женщины	59,13	4257,50	

Примечание. ОПТУ – уровень переживания террористической угрозы; PSM-25 – психофизиологический уровень стресса; BDI – шкала депрессии Бека; СТ – ситуативная тревожность; ЛТ – личностная тревожность; ШББ – Шкала безнадёжности Бека; значимые различия выделены курсивом.

Таким образом, было установлено, что состояния тревоги и переживание террористической угрозы опосредовано влиянием демографических показателей, полом и возрастом респондентов.

Далее были проанализированы взаимосвязи между признаками ПТС и указанными выше психопатологическими реакциями у гражданского населения (таблица 4.4).

Как видно из корреляционной матрицы (таблица 4.4), уровень ПТС положительно связан с общим уровнем психологического стресса, признаками депрессии и тревожных реакций, имеющих как реактивный, так и личностный характер. Выявленные корреляционные связи в целом указывают на то,

Таблица 4.4

Показатели корреляции признаков
посттравматического стресса и признаков
психопатологических реакций (по Спирмену) (n = 100)

ПТС	Признаки психопатологических реакций					
	Уровень террористической угрозы (ОПУ)	Уровень психологического стресса (PSM-25)	Уровень депрессии (BDI)	Ситуативная тревога	Личностная тревожность	Шкала безнадёжности Бека
r_s	0,247	0,596	0,370	0,359	0,420	0,254
p	0,013	0,000	0,000	0,000	0,000	0,011

Примечание. ПТС – общий индекс посттравматического стресса; r_s – коэффициент корреляции, p – уровень значимости; все связи значимые.

что ПТС как реакция на экстремальные ситуации сочетается со значительным ухудшением и угнетением «внутренней картины мира» населения, проживающего в послевоенных условиях. Переживание ПТС может сопровождаться развитием тревожно-депрессивных состояний и ощущения безнадёжности, ростом уровня психофизиологического стресса и страхами перед потенциальной террористической угрозой, что в конечном итоге может стать серьезным препятствием обеспечения психологической безопасности.

Для выявления скрытых взаимосвязей между различными переменными и уменьшения их размерности был проведен факторный анализ данных, который осуществлялся методом вращения Варимакс с нормализацией Кайзера (таблица 4.5).

В результате факторного анализа девять переменных образовали 2 фактора (таблица 4.5). В первом факторе наибольший вес выявлен у переменной «общий индекс посттравматического стресса»; также достаточно высокую факторную нагрузку имеет переменная «вторжение» (критерий В). Фактору было присвоено название – *посттравматический стресс*. В него вошли переменные, связанные с переживанием травматического события – *вторжение, избегание и гипервозбуждение при ПТСР*, а также *переживание психологического стресса* (по методике PSM-25). Во втором факторе наибольшую факторную нагрузку имела переменная ситуативной тревоги. Поэтому данному

Таблица 4.5
Факторные нагрузки анализируемых переменных

Переменные	Компонента	
	1	2
Уровень переживания террористической угрозы ОПТУ-21	0,089	0,610
Ситуативная тревога	0,196	0,838
Личностная тревога	0,205	0,802
Общий индекс посттравматического стресса	0,972	0,220
Признаки вторжения (критерий В)	0,893	0,212
Признаки избегания при ПТСР (критерий С)	0,832	0,118
Признаки гипервозбуждения при ПТСР (критерий D)	0,855	0,252
Шкала депрессии Бека (BDI)	0,202	0,728
Уровень стресса (PSM-25)	0,106	0,645
Шкала безнадежности Бека	0,507	0,648

Примечание. Курсивом выделены наибольшие факторные нагрузки анализируемых переменных.

фактору было присвоено название – *тревожность*. В него вошли переменные, обозначающие *личностную тревожность, шкалы депрессии и безнадежности, а также уровень психологического стресса и переживания террористической угрозы.*

Исходя из полученных данных, можно с определенной долей уверенности утверждать, что у гражданского населения, проживавшего длительное время в условиях чрезвычайной ситуации, состояние тревоги, а также признаки посттравматического стресса (прежде всего, *вторжения*) являются доминирующими реакциями на травматический стресс и могут выступать в качестве ведущих эмоциональных переживаний при обострении общей клиники психопатологической симптоматики.

В современной психологической науке при изучении и определении психологической безопасности все чаще акцентируется внимание на поиске интегративных психологических характеристик. Так, в русле этого направления психологическую безопасность определяют как интегративную характеристику субъекта, отражающую степень удовлетворенности его ба-

зисной потребности в безопасности и определяемую по интенсивности переживания психологического благополучия/неблагополучия (Журавлев, Тарабрина, 2012, с. 9). В этой связи изучение взаимосвязей механизмов защитно-совладающего поведения с сохранением или восстановлением психологической безопасности в контексте переживания интенсивного стресса является важнейшей научной и социально-значимой проблемой. Изучение данной проблемы может существенно приблизить к пониманию механизмов и ресурсов личности, лежащих в основе психологического благополучия субъекта, вынужденного переживать сверхэкстремальные нагрузки, как одного из факторов его психологической безопасности.

Кроме того, можно утверждать, что переживание интенсивного стресса, сопряженное с развитием целого комплекса психопатологических реакций (прежде всего, состояний тревожного спектра), является одним из главных факторов нарушения благополучия субъекта и, следовательно, неудовлетворенности его базовой потребности в безопасности. При этом стили совладания, как и механизмы психологической защиты, призваны помочь индивиду в преодолении стрессовой ситуации. Несмотря на это, полученные результаты показывают, что изученный в рамках данного раздела «репертуар» стилей защитно-совладающего поведения гражданского населения в условиях длительной ЧС сопровождался ростом показателей ПТС. Возможно, данные механизмы стресс-преодолевающего поведения как индивидуально-личностные и социально-психологические ресурсы личности были (в силу сложившихся обстоятельств неподконтрольности происходящих событий) недостаточными и малопродуктивными для обеспечения или восстановления психологической безопасности субъекта в условиях травматического стресса, который длительное время воздействовал на значительную часть населения.

4.3. Переживание интенсивного стресса и психологическая безопасность у представителей силовых структур

Сегодня в мире отмечается тенденция неуклонного роста количества чрезвычайных ситуаций, среди которых особенно выделяются вооруженные конфликты и локальные войны,

угрожающие существованию и благополучию современного человека, лишая возможности удовлетворить базовую потребность в безопасности. Безопасность человека, понимаемая как сохранение стабильности его повседневной жизни, уверенности в будущем, отсутствие угрозы безработицы, болезней, преступности, репрессий, социальных конфликтов и экологических катаклизмов (Ефимова, 2010), оказывается нарушенной в условиях военных действий и локальных вооруженных конфликтов, сопряженных с хроническим стрессом высокой интенсивности.

Локальные войны и многочисленные террористические атаки, происходящие в разных частях света, вызывают у современного человека, который может стать непосредственной или косвенной жертвой чрезвычайных ситуаций, наиболее тяжелые психопатологические последствия. Это происходит главным образом из-за антропогенного характера происходящих событий, когда зло и насилие в отношении одного человека творятся другим человеком. В подобных условиях интенсивному стрессу подвержена значительная часть населения, в первую очередь, это те, кто по причинам профессиональной принадлежности занимаются непосредственным обеспечением как собственной, так и общественной безопасности, – военнослужащие, сотрудники различных силовых структур и специальных служб. В этой связи не перестает быть актуальным вопрос о психологической безопасности самих военных и полицейских, которые значительно чаще, чем гражданское население, переживают в условиях ЧС различные психотравмирующие события, в том числе стрессы военной этиологии (боевой стресс). Вследствие этого, как показывают результаты многочисленных исследований, военные переживают тяжелые психологические состояния, связанные с травматическим опытом, и оказываются неспособны преодолевать чувство внутреннего беспокойства, ощущение постоянной опасности для жизни и ожидание негативных событий из-за адаптации когнитивно-поведенческих и эмоционально-личностных структур к условиям экстремальной действительности (Якушин, 1996; Снедков, 1998; Лазебная, 1999; Тарабрина, 2001, 2009; Падун, Котельникова, 2012; и др.).

Разрушительное воздействие различных психотравмирующих факторов, угроз и опасностей в профессиональной дея-

тельности военных и представителей силовых структур значительно определяет стратегии поведения и прилагаемые усилия по минимизации реальных и потенциальных угроз, а также интенсивность переживаемого стресса, успешное преодоление которого является важнейшим элементом психологической безопасности представителей опасных профессий. В этой связи проблема личной психологической безопасности военнослужащих выходит на более высокую социально значимую плоскость военной безопасности, в обеспечении которой человеческий фактор является ведущим.

Несмотря на то, что термин «военная безопасность» стал активно использоваться лишь в конце XX в. (связан с именем Т. Рузвельта, который ввел его в политический оборот в 1904 г., – Белявская, 1978), фактически же на протяжении почти всей истории человеческой цивилизации безопасность людей и целых стран в значительной степени сводилась именно к военной составляющей, т. е. военной безопасности (Гребеник, Бушуев, Кривцов, 2012).

В Военной доктрине Российской Федерации под военной безопасностью понимается состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних военных угроз, связанных с применением военной силы или угрозой ее применения, характеризующееся отсутствием военной угрозы либо способностью ей противостоять (Указ Президента Российской Федерации от 05.02.2010 г. № 146 «О Военной доктрине Российской Федерации»).

В Военной энциклопедии (1997) военная безопасность определяется как состояние внутренних и международных условий жизни, которые нейтрализуют или исключают возможность нанесения личности, обществу, государству, коалиции государств, всему мировому сообществу ущерба средствами вооруженного насилия (Военная энциклопедия, 1997, с. 397–399).

По мнению В. И. Останкова, военная безопасность состоит в том, что страна и ее интересы должны быть защищены от всех возможных на данном историческом этапе угроз и, соответственно, созданы такие условия, при которых риски от возможных военных нападений на государство были бы сведены к минимально допустимому уровню (Останков, 2007).

Близкой точке зрения придерживается Н. П. Клокотов, определяя военную безопасность как защищенность жизненно важных интересов государства, общества и личности от внешних и внутренних военных угроз (Клокотов, 2008).

В то же время А. И. Поздняков считает, что военная безопасность – это понятие, отражающее такой уровень связей и отношений между государствами, народами, который гарантирует исключение агрессии, обеспечивает народам ненасильственное их развитие на основе предотвращения, исключения вероятности разрешения политических и других видов противоречий с помощью войны или вооруженных столкновений (Поздняков, 2008).

Военную безопасность принято разделять на внешнюю и внутреннюю. Внешняя (международная) военная безопасность характеризуется таким состоянием международных отношений, при котором исключаются угрозы миру, а отношения между государствами строятся на нормах и общепризнанных принципах международного права. Внутренняя военная безопасность страны зависит от конструктивного разрешения возникающих внутри страны экономических, политических и социальных проблем, достижения гражданского согласия и представляет собой защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства от внутренних и внешних военных угроз (Военное право, 2004, с. 80).

По мнению В. И. Лутовинова и Ю. Н. Хмара, военная безопасность является важнейшей основой национальной безопасности. При этом под военной безопасностью авторы понимают систему идей по поводу защиты государства и общества, определенную идеологию, деятельность, направленную на предотвращение военной опасности, ликвидацию военных угроз, состояние общественных отношений, которому свойственна защищенность национальных интересов от угроз, связанных с силовым решением международных и внутриполитических проблем, систему государственных институтов, призванных защищать общество и его граждан от внешней военной экспансии и силового давления внутренних сепаратистов, свойство социальной системы сохранять собственную стабильность, способность государства отстаивать свои жизненно важные интересы (Лутовинов, Хмара, 2015, с. 70–71).

Сущность военной безопасности раскрывается при ее сопоставлении со стабильностью. Исходным является тезис о том, что военная безопасность – важный фактор стабильности общества. И стабильность, и военная безопасность представляют собой не только важные параметры социальной системы, но и важные ценности общества, характеризующие возможные типы восприятия и понимания социальной действительности (Гребеник, Бушуев, Кривцов, 2012, с. 60).

Изучение феномена военной безопасности в рамках настоящего исследования (основывающегося на положениях субъектно-деятельностного и системного подходов, принципах целостности личности и детерминизма, представлениях когнитивной психологии о формировании психической патологии и принципах интегративной модели развития посттравматического стресса) строилось в направлении изучения специфики взаимосвязи между индивидуально-личностными ресурсами и реактивными проявлениями интенсивного стресса лиц опасных профессий (а также гражданского населения). При этом личностные ресурсы (стили защиты и совладания) рассматривались как механизмы «удовлетворения базовых потребностей человека, среди которых особое место занимают потребности в самосохранении, в безопасности, в редукации напряжения» (Харламенкова, 2012, с. 133).

Переживание интенсивного стресса рассматривалось как фактор субъективного снижения уровня защищенности, индивидуально-психологической уязвимости и подверженности травмированных лиц (военных и полицейских) различным формам девиации и психопатии, что, в свою очередь, непосредственно затрагивает качественные и количественные характеристики процесса обеспечения военной безопасности. Переживание травматического стресса ведет к экстремальному снижению уровня интенсивности ощущения субъектом психологической безопасности (Лазебная, 2012, с. 304) и, соответственно, нарушению ощущения стабильности и защищенности в русле концепции психологической безопасности (Баева, 2008а, б, в; Баева, Баев, 2013). В этой связи интенсивный стресс, переживаемый военнослужащими и представителями различных силовых структур (при использовании неэффективных стилей совладания), может напрямую сказываться на выполнении ими своих профессиональных обязанностей,

значительно снижая их продуктивность и эффективность в обеспечении не только собственной, но и государственной (национальной) безопасности. Кроме того, военные и представители силовых структур (наделенные определенными властными полномочиями и имеющие в личном распоряжении специальные военно-технические средства) вследствие пережитого травматического опыта сами становятся уязвимой частью социума и в определенной мере могут представлять серьезную угрозу не только общественной, но и военной безопасности. К примеру, в рядах вооруженных сил США, согласно существующим данным, отмечается тревожная тенденция роста процента внеуставных отношений, преступности и насилия, а военнослужащие с боевым опытом очень часто становятся объектами обвинений в жестоких преступлениях против мирного населения и пытках военнопленных (Караяни, Караяни, Зинченко, 2014).

В исследовании Д. Брэди и Л. Раппопорт также была установлена прямая зависимость тяжести боевого травматического опыта ветеранов боевых действий во Вьетнаме и их предрасположенности к участию в актах насилия (Brady, Rappoport, 1974). Х. Ресник, Д. Килпатрик и Б. Дански (Resnick, Kilpatrick, Dansky, 1993) получили данные о том, что случаи антисоциального поведения и аресты значительно чаще наблюдались именно среди ветеранов с тяжелым боевым опытом (Тарабрина, 2009, с. 121). Данные, свидетельствующие о повышении физической и вербальной агрессивности у сотрудников элитных подразделений, переживших боевой стресс, были получены также и в исследовании Н. Г. Ещенко (1997).

Таким образом, многочисленные исследования комбатантов и ветеранов боевых действий, принимавших участие в вооруженных конфликтах XX в., убедительно показывают, что в результате воздействия боевого стресса психотравматизация военных, сопряженная с различными девиациями, ставит под угрозу, как безопасность самих военных, так и безопасность гражданского населения. Боевой стресс и его последствия имеют свою специфику, обусловленную участием в боевых действиях, и в большей степени затрагивают личностные уровни функционирования человека (Тарабрина, 2009, с. 106).

«Воздействие боевой обстановки относится к числу наиболее тяжелых травматических факторов. Опыт участников во-

енных действий можно охарактеризовать не только как кризисный, но и как аномальный. Война вынуждает людей вести себя по правилам боевой обстановки, погружает в жизненную ситуацию с иной ценностно-смысловой системой, иными жизненными приоритетами, когда представления о конечности человеческого существования вынужденно актуализируются. Психологический ущерб, полученный в результате военной травмы, приводит к дезориентации в окружающей обстановке, нарушению адекватности представлений человека об окружающем мире, снижению самоуважения и чувства уверенности, утрате целостности Я, выборе неадекватных целей и способов поведения. Возможны нарушения психического здоровья вплоть до развития тяжелых форм ПТСР...» (Зеленова, 2012, с. 163).

Так, в исследованиях Кулка и Шленгера (Kulka, Schlenger, 1993) было показано, что среди ветеранов войны во Вьетнаме, имеющих тяжелый боевой опыт, частота встречаемости ПТСР составляет 31%, что значительно выше средних показателей (от 15,2% до 20%).

По оценкам специалистов на сегодняшний день среди американских военнослужащих, переживших боевой стресс в Афганистане и Ираке, процент лиц с ПТСР составляет более 20%, а среди военнослужащих-женщин ПТСР страдают почти 40% от их общей численности (Караяни, Караяни, Зинченко, 2014). Вместе с тем число самоубийств в армии США превышает численность боевых потерь в Афганистане. Согласно официальной статистике, с 2005 по 2010 г. в американских вооруженных силах каждые 36 часов совершался один акт самоубийства, а в июле 2011 г. был поставлен своеобразный «рекорд», когда покончили жизнь самоубийством 33 действующих военнослужащих. Смертность от суицида еще выше среди ветеранов боевых действий, которые совершают самоубийства каждые 80 минут, что составляет около 20% всех суицидов в США (Караяни, Караяни, Зинченко, 2014). При этом, как показывают ранние исследования, проведенные в России и в США (на примере участников боевых действий в Афганистане и во Вьетнаме), комбатанты двух стран имеют практически одинаковую закономерность развития посттравматического стресса (см.: Тарабрина, 2009, с. 122).

На фоне переживания последствий боевого стресса среди военных отмечается высокая распространенность упо-

требления различных психоактивных веществ. Как отмечают американские специалисты, использование антипсихотических препаратов в американских войсках увеличилось более чем на 200%, а успокаивающих наркотиков – на 170%. При этом применение этих препаратов сопровождается ослаблением моторных навыков, замедлением времени реакций, вялостью и, соответственно, неспособностью солдат выполнять служебные обязанности на должном уровне (Bruce, 2010). Похожие результаты исследования на примере ветеранов боевых действий в Афганистане были получены также и в нашей стране (Тарабрина, 2009, с. 113–114).

Вместе с тем, по мнению И. О. Котенева, сильное психотравмирующее воздействие боевого стресса на психику силовиков, сопряженное с развитием ПТСР, может привести к резкому сужению зоны стабильности, стрессоустойчивости и безопасности военнослужащих и в конечном итоге – к снижению эффективности их работы. Так, при обследовании сотрудников РОВД г. Буденновска, проведенном спустя 10 мес. после того, как город подвергся нападению террористов, было выявлено наличие симптомов ПТСР у 21,5% личного состава силовиков, которые характеризовались переживанием острых эмоций горя, страха, чувства растерянности и собственной беспомощности (Котенев, 1997).

Таким образом, травматический опыт участников боевых действий, сопряженный с интенсивным стрессом, в значительной степени может нарушить обеспечение психологической безопасности личности военнослужащих как одной из важнейших основ военной безопасности общества и государства в целом. Об этом свидетельствуют и результаты многочисленных эмпирических исследований (Тарабрина, 2001, 2009; Котенев, Андреев, Хохлова, 1997; Котенев, 1996, 1997; Как преодолеть психотравму и восстановить душевное равновесие, 2012; Orth, Montada, Maercker, 2006; Jakupcak et al., 2007; Hamama-Raz et al., 2008; Lancaster, Melka, Rodriguez, 2011; Kunst, 2011; McHugh et al., 2012; и др.), показывающие, что интенсивный стресс как реакция на психотравмирующее событие сопровождается развитием эмоционально-личностных нарушений в виде повышенной агрессивности, враждебности, склонности к суицидальным реакциям и насилию, а также навязчивых идей мести, что, в свою очередь, может зна-

чительно препятствовать психологическому благополучию и безопасности личности.

Особое значение в преодолении последствий интенсивного стресса приобретают защитные механизмы и копинг-стратегии, являющиеся ресурсами совладания с последствиями экстремальной ситуации. При этом процесс совладания включает в себя субъективную оценку состояния неблагоприятных факторов среды и оценку возможных путей их преодоления, что определяет уровень защищенности и соответственно оценку индивидом среды как безопасной (или опасной) на основе имеющихся в его распоряжении ресурсов (Баева, Баев, 2013).

В рамках настоящего исследования в качестве социально-психологических и индивидуально-личностных ресурсов преодоления интенсивного стресса рассматривались различные копинг-стратегии, механизмы психологической защиты, а также базисные убеждения представителей силовых структур, выполняющих служебные обязанности по обеспечению как личной, так и общественной безопасности.

В ходе исследования использовались *методики*: Опросник Плутчика–Келлермана–Конте (Life Style Index – LSI) (Каменская, 1999); Копинг-тест «Опросник о способах копинга» (Крюкова, 2007); Методика многомерного измерения копинга «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (Крюкова, 2007); модифицированный вариант методики «Шкала базисных убеждений» Р. Янофф-Бульман (Падун, Котельникова, 2012); Миссисипская шкала (военный вариант) (Тарабрина, 2007); Методика SCL-90-R (Тарабрина, 2007).

Описание выборки. При изучении феномена военной безопасности эмпирическое исследование проводилось среди сотрудников различных силовых структур МВД Российской Федерации по Чеченской Республике, а также сотрудников антитеррористического подразделения республики (ППСП им. Героя России А. А. Кадырова). Эмпирическое исследование проходило в 2015–2016 гг. За этот период в исследовании приняли участие не только действующие сотрудники правоохранительных органов, но и бывшие сотрудники силовых структур (в возрасте от 20 до 45 лет), а также представители гражданского населения (в возрасте от 20 до 60 лет). Общее количество респондентов составило 360 человек.

Изучение психологической безопасности представителей силовых структур, составляющей непосредственную основу военной безопасности (в контексте переживания ими интенсивного стресса), проводилось на основе изучения различных психологических феноменов, определяющих содержательные, интегративные и субъектно-личностные особенности феномена военной безопасности (базисные убеждения, механизмы психологической защиты и совладания, психопатологические симптомы и реакции ПТС). Для этого были сформированы 3 выборки, получившие условные названия – действующие силовики, бывшие силовики и гражданские, что позволило проанализировать ранговые различия в показателях выраженности психологических характеристик респондентов с учетом их профессиональной принадлежности. При этом следует также отметить, что в указанные выборки вошло разное количество респондентов в зависимости от используемых в исследовании методик и результатов первичной обработки протоколов исследования.

Анализ различий в степени выраженности реакций респондентов на травмирующие события (методика ШОВТС) был проведен при сравнении трех выборок респондентов: действующие силовики ($n = 38$), бывшие силовики ($n = 12$) и гражданские ($n = 42$).

Статистический анализ частоты распространенности травмирующих событий (по всей выборке, $n = 92$, методика ШОВТС) показал, что 40,3% респондентов пережили события, сопряженные с угрозой собственной жизни и здоровью. При этом 26,1% опрошенных в качестве наиболее тяжелого травмирующего события указали гибель близкого родственника (у значительной части респондентов травматический опыт включил и другие виды психотравмирующих событий). Стали свидетелями насильственной смерти и пережили тяжелые ранения 3,3% и 5,4% респондентов соответственно (бывшие и действующие представители силовых структур), при этом до 25% респондентов не указали ни одного травматического события.

Сравнительный анализ данных (таблица 4.6) показал, что действующие силовики оказались менее подверженными интенсивному стрессу (признаки гипервозбуждения и избегания при ПТСР) по сравнению с бывшими сотрудниками си-

Таблица 4.6
Показатели ранговых различий в признаках ПТС
в исследуемых выборках

Критерии посттравматического стресса	Группы респондентов	Средний ранг	Хи-квадрат и р
Критерий В	Силовики	39,66	$\chi^2 = 11,938$ $p = 0,003$
	Бывшие силовики	32,50	
	Гражданские	56,69	
Критерий С	Силовики	35,78	$\chi^2 = 14,279$ $p = 0,001$
	Бывшие силовики	40,79	
	Гражданские	57,83	
Критерий D	Силовики	35,89	$\chi^2 = 15,975$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	37,71	
	Гражданские	58,61	

Примечание. Критерий В – признаки вторжения; критерий С – признаки избегания; критерий D – признаки гипертвуждения при ПТСР; силовики – представители различных подразделений МВД РФ по ЧР (ОМОН, различные ОМВД, СОБР, ППСП); бывшие силовики – респонденты, служившие в различных подразделениях МВД РФ по ЧР; гражданские – респонденты не имеющие опыта службы в подразделениях МВД РФ; значимые различия выделены курсивом.

ловых структур и гражданским населением. Единственным исключением были признаки навязчивого воспроизведения образов травмы (критерий В), переживанию которых оказались более подвержены гражданские лица и менее подвержены бывшие силовики.

Следует отметить, что в раннем исследовании (Тарабрина, Хажуев, 2016) выраженности уровней ПТС среди участников контртеррористической операции в ЧР было выявлено, что до 16% респондентов переживают ПТС, корреспондирующий с клиническим уровнем ПТСР. А у подавляющего большинства комбатантов (до 60%) был выявлен средний уровень ПТС (наличие одного или двух признаков по основным критериям ПТСР), при этом у 24% респондентов, несмотря на травматический опыт в прошлом, признаки расстройства отсутствовали. В исследовании ветеранов войны в Афганистане, проведенном сотрудниками лаборатории посттравматическо-

го стресса ИП РАН, было установлено, что 17% обследованных участников имели клинический уровень выраженности ПТСР (Тарабрина, 2009; Зеленова, 1997; Падун, Котельникова, 2012).

Для исследования проблемы психологической безопасности личности, как указывалось выше, важно провести анализ результатов диагностики защитно-совладающего поведения как индивидуально-личностных ресурсов преодоления реакций интенсивного стресса. Анализ различий в использовании стилей совладающего поведения с учетом выделенных групп проводился на большой по объему выборке респондентов (см. таблицы 4.7–4.8).

Таблица 4.7

Показатели различий в использовании копинг-стратегий силовиков и гражданского населения (N = 243)

Копинг-стратегии	Группы респондентов	N	Средний ранг	Хи-квадрат и р
Копинг, ориентированный на решение проблемы	Силовики	63	128,60	$\chi^2 = 2,301$ $p = 0,316$
	Бывшие силовики	32	133,72	
	Гражданские	148	116,66	
Копинг, ориентированный на эмоции	Силовики	63	84,25	$\chi^2 = 28,112$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	32	113,98	
	Гражданские	148	139,80	
Копинг, ориентированный на избегание	Силовики	63	126,47	$\chi^2 = 0,676$ $p = 0,713$
	Бывшие силовики	32	126,92	
	Гражданские	148	119,03	
Отвлечение	Силовики	63	117,87	$\chi^2 = 0,296$ $p = 0,863$
	Бывшие силовики	32	123,33	
	Гражданские	148	123,47	
Социальное отвлечение	Силовики	63	129,14	$\chi^2 = 1,125$ $p = 0,570$
	Бывшие силовики	32	125,02	
	Гражданский	148	118,31	

Примечание. Силовики – представители различных подразделений МВД РФ по ЧР (ОМОН, различные ОМВД, СОБР, ППСП); бывшие силовики – респонденты служившие в различных подразделениях МВД РФ по ЧР; гражданские – респонденты не имеющие опыта службы в подразделениях МВД РФ; значимые различия выделены курсивом.

Данные таблицы 4.7 показывают, что с учетом профессиональной принадлежности респондентов различия были выявлены только в показателях копинга, ориентированного на эмоциональное решение проблемы. Оказалось, что при переживании интенсивного стресса респонденты из выборки силовиков значительно реже прибегали к эмоционально-ориентированным формам совладания по сравнению с бывшими сотрудниками силовых структур и гражданскими лицами.

Известно, что данный стиль совладания направлен на приложение эмоциональных усилий в стресс-преодолевающем поведении, при этом, как показывают результаты предыдущих исследований, проведенных среди населения ЧР, именно копинг, ориентированный на эмоциональное решение проблемы, чаще коррелировал с признаками переживания различных психопатологических реакций, в том числе и признаков ПТС. Кроме того, использование данного стиля совладания совпадало также с применением наибольшего числа механизмов психологической защиты, что, возможно, свидетельствовало о перегруженности эмоционально-ориентированного копинга защитными формами поведения при переживании стрессов высокой интенсивности.

Вместе с тем аналогичный анализ механизмов психологической защиты, также являющихся ресурсами, обеспечивающими защищенность личности в условиях стресса, выявил достоверно большие различия в их использовании с учетом профессиональной принадлежности респондентов.

Анализ результатов (см. таблицу 4.8) показал, что практически все механизмы, по которым были выявлены достоверные различия, значительно чаще используются гражданским населением. В отличие от гражданских лиц (в том числе и бывших сотрудников силовых структур) действующие силовики реже прибегают в условиях стресса к таким защитам, как *вытеснение*, *регрессия*, *замещение*, *проекция*, *компенсация* и *гиперкомпенсация*. В то же время значимые различия между выборками не выявлены по защитам *отрицание* и *рационализация*, и это несмотря на то, что представители силовых структур значительно чаще, чем мирное население, испытывает различные экстремальные нагрузки. Возможно, это обусловлено, прежде всего, спецификой профессиональной

Таблица 4.8
Показатели различий в механизмах психологической защиты силовиков и гражданского населения (N = 313)

Защиты	Группы респондентов	N	Средний ранг	Хи-квадрат и уровень значимости
Вытеснение	Силовики	133	139,28	$\chi^2 = 10,251$ $p = 0,006$
	Бывшие силовики	33	185,41	
	Гражданские	147	166,65	
Регрессия	Силовики	133	117,24	$\chi^2 = 48,306$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	33	161,73	
	Гражданские	147	191,91	
Замещение	Силовики	133	130,76	$\chi^2 = 21,692$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	33	159,97	
	Гражданские	147	180,08	
Отрицание	Силовики	133	146,18	$\chi^2 = 3,395$ $p = 0,183$
	Бывшие силовики	33	163,74	
	Гражданские	147	165,27	
Проекция	Силовики	133	117,12	$\chi^2 = 45,596$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	33	180,11	
	Гражданские	147	187,90	
Компенсация	Силовики	133	140,59	$\chi^2 = 7,799$ $p = 0,020$
	Бывшие силовики	33	172,08	
	Гражданские	147	168,46	
Гиперкомпенсация	Силовики	133	124,41	$\chi^2 = 33,192$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	33	157,85	
	Гражданские	147	186,30	
Рационализация	Силовики	133	150,94	$\chi^2 = 2,704$ $p = 0,259$
	Бывшие силовики	33	143,36	
	Гражданские	147	165,55	

Примечание. Значимые различия выделены курсивом.

деятельности представителей силовых структур, когда от объективности восприятия ими внешней информации и общей картины происходящего в мире зависят успешность не только выполнения служебных обязанностей, но и обеспечение как собственной, так и общественной безопасности.

Травматический опыт, связанный с угрозой жизни, является одним из самых мощных источников когнитивно-эмоциональных нарушений и диссоциаций психотравмированной личности. Эти нарушения, развивающиеся после пережитого экстремального опыта, затрагивают систему ценностей и базисных убеждений личности, вызывая чувство личностной измененности и незащищенности, что делает практически невозможным полноценное удовлетворение его потребности в безопасности (Лазебная, 2012, с. 304).

В связи с этим к важным компонентам психологической безопасности представителей силовых структур и военнослужащих, безусловно, относятся базисные убеждения. Эти личностные конструкты являются имплицитными, глобальными, устойчивыми представлениями индивида о мире и о себе, оказывающими влияние на мышление, эмоциональные состояния и поведение человека (Падун, Котельникова, 2012). Соответственно в условиях психотравмирующего воздействия базисные убеждения могут претерпевать значительные патологические изменения. Согласно положениям когнитивной теории стресса Янофф-Бульман, рассматривающей травму в качестве главного фактора трансформаций базисных убеждений, представители силовых структур должны были оказаться наиболее уязвимой частью общества, поскольку по объективным причинам чаще, чем гражданское население, сталкивались и переживали различные угрозы жизни и здоровью. Тем не менее уровень посттравматического стресса (по ШОВТС), переживаемого представителями силовых структур, оказался достоверно ниже по сравнению с уровнем гражданского населения (см. таблицу 4.6). При этом базисные убеждения более устойчивы, несмотря на значительную сопряженность деятельности силовиков с высокой частотой психотравмирующих событий (см. таблицу 4.9).

Так, полученные ранговые различия показали (таблица 4.9), что выборка действующих силовиков имеет достоверно высокие значения по всем изученным базисным убеж-

Таблица 4.9

Показатели различий в базисных убеждениях между силовиками и гражданскими лицами (N = 311)

Шкалы базисных убеждений	Группы респондентов	N	Средний ранг	Хи-квадрат и уровень значимости
Доброжелательность окружающего мира	Силовики	128	178,20	$\chi^2 = 17,912$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	34	170,38	
	Гражданские	149	133,65	
Справедливость	Силовики	128	175,22	$\chi^2 = 10,827$ $p = 0,004$
	Бывшие силовики	34	155,28	
	Гражданские	149	139,65	
Образ Я	Силовики	128	188,42	$\chi^2 = 29,014$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	34	144,38	
	Гражданские	149	130,80	
Удача	Силовики	128	180,48	$\chi^2 = 18,238$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	34	158,84	
	Гражданские	149	134,33	
Убеждения о контроле	Силовики	128	192,27	$\chi^2 = 35,746$ $p = 0,000$
	Бывшие силовики	34	137,07	
	Гражданские	149	129,16	

Примечание. Значимые различия выделены курсивом.

дениям: *Доброжелательность окружающего мира* (отражает убеждения индивида относительно безопасной возможности доверять окружающему миру), *Справедливость* (убеждение в том, что хорошие и плохие события распределяются между людьми по принципу справедливости: каждый получает то, что заслуживает), «*Образ Я*» (убеждение индивида в том, что он хороший, достойный любви и уважения человек), *Удача* (убеждение о собственной везучести) и *Убеждения в контроле* (убеждение человека в том, что он может контролировать происходящие с ним события). Это свидетельствует о том, что сотрудники силовых структур, значительно чаще переживающие психотравмирующий стресс в силу своей специализации, обладают более устойчивой структурой базисных убеждений

и, соответственно, считают мир намного справедливее и безопаснее (в отличие от гражданского населения).

В то же время в результате корреляционного анализа (по критерию r_s Спирмена) была выявлена отрицательная сопряженность между базисным убеждением о собственной везучести и общим индексом ПТС (по Миссисипской шкале) у сотрудников антитеррористического подразделения (ППСП им. Героя России А. А. Кадырова), имеющих более продолжительный боевой опыт ($r_s = -0,323$, $p = 0,010$).

Огромное значение в успешном преодолении интенсивного стресса, как уже было отмечено в предыдущем разделе, имеют механизмы защитно-совладающего поведения, выступающие в качестве индивидуально-личностных и социально-психологических ресурсов обеспечения защищенности личности в стрессовых ситуациях. От продуктивности стилей совладания при переживании стрессов высокой интенсивности, безусловно, зависит эффективность выполнения военными и представителями силовых структур оперативных и служебно-боевых задач, в конечном итоге успешность обеспечения не только собственно военной безопасности (защищенности стратегических объектов, самих силовиков и пр.), но и психологической безопасности гражданского населения.

Для изучения взаимосвязи форм защитно-совладающего поведения и интенсивных стрессовых реакций (преодоление которых является важнейшим условием психологической безопасности военных) была проанализирована сопряженность механизмов совладания и психопатологических реакций, в том числе ПТС у 67 сотрудников антитеррористического подразделения МВД РФ по ЧР (ППСП им. Героя России А. А. Кадырова). В качестве инструментария исследования механизмов совладающего поведения была использована методика «Опросник о способах копинга» (Крюкова, 2007), позволяющая выявить и изучить 8 видов совладания в экстремальных ситуациях. Анализ взаимосвязей между указанными переменными проводился при помощи критерия Спирмена.

Так, в результате корреляционного анализа стилей совладания и уровня переживания посттравматических реакций (Миссисипская шкала – военный вариант – MS) были выявлены достоверные взаимосвязи практически между всеми сти-

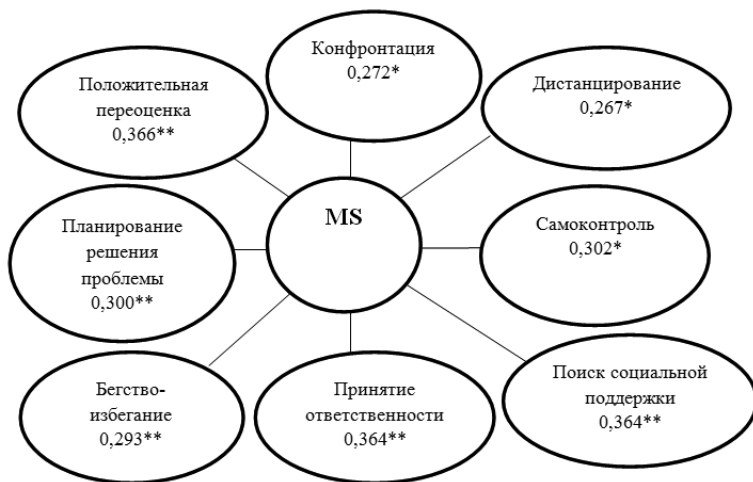


Рис. 4.6. Показатели взаимосвязи копинг-стратегий и признаков ПТС у сотрудников специального подразделения (N = 67).

MS – общий индекс посттравматического стресса по Миссисипской шкале; * – значимые корреляции $p < 0,05$; ** – значимые корреляции $p < 0,01$

лями совладания и уровнем переживания ПТС у сотрудников антитеррористического подразделения (см. рисунок 4.6).

Согласно полученным данным корреляционного анализа (рисунок 4.6), посттравматические реакции положительно ассоциируются со всеми шкалами опросника («Опросник о способах копинга»). Иными словами, выявленные взаимосвязи указывают на то, что использование при переживании психотравмирующих событий таких стилей совладания, как *конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство-избегание, планирование решения проблемы и положительная переоценка*, у сотрудников силовых структур (подразделение МВД РФ по ЧР – ППСП им. Героя России А. А. Кадырова), как и у гражданских лиц, сопровождается ростом показателей реакций ПТС.

В то же время статистический анализ (критерий Краскела – Уолеса) выраженности признаков ПТС среди силовиков с учетом специфики их травматического опыта показал, что наиболее высокие ранговые значения имеют сотрудни-

ки, пережившие множественные психотравмирующие события ($\chi^2 = 18,078$, $p = 0,003$). При этом военные, испытавшие единичные травмы (гибель близкого родственника, угроза жизни, свидетель насильственной смерти и пр.), имели соответственно более низкие показатели интенсивности переживаемого стресса (признаки ПТС). Тем не менее значимых различий в стилях соладающего поведения с учетом данного критерия (специфики травматического опыта) выявлено не было. При этом оказалось, что силовики, пережившие множественные травмирующие события, отличаются наиболее частым использованием защиты по типу *замещения* ($\chi^2 = 8,756$, $p = 0,019$). Так же были выявлены значимые различия по механизму *компенсация*, к которому наиболее часто прибегали комбатанты, пережившие гибель близкого родственника и ставшие свидетелями насильственной смерти, при этом данная защита у силовиков, переживших серию психотравмирующих событий и отдельно угрозу жизни и здоровью, была менее выражена ($\chi^2 = 9,407$, $p = 0,052$).

В исследовании М. Е. Зеленовой (2012) ветеранов боевых действий, переживших боевой стресс и впоследствии благополучно преодолевающих его негативное воздействие, выявлено, что в структуре защитных механизмов «адаптированных» ветеранов преобладают онтогенетически более поздние и «зрелые» защиты, такие как «замещение», «интеллектуализация» и «реактивное образование». На основе полученных результатов автор приходит к предположению, что подобные различия в структуре защитных механизмов могут рассматриваться как детерминанты эффективности постстрессовой адаптации ветеранов в их жизнедеятельности, так как в значительной степени позволяют сохранить эмоциональную стабильность и психологическую целостность, создавая условия для обеспечения чувства защищенности и психологической безопасности (Зеленова, 2012).

Тем не менее результаты настоящего исследования не позволяют говорить об однозначной положительной роли механизмов психологической защиты в успешном преодолении интенсивных стрессовых реакций.

Важным вопросом в изучении стресс-преодолевающего поведения в контексте переживания интенсивных стрессовых реакций является вопрос о взаимосвязи защитных меха-

низмов и стилей совладания. Для изучения данного вопроса был проведен корреляционный анализ (при помощи критерия Спирмена), который выявил определенную сопряженность между осознаваемыми и неосознаваемыми формами поведения комбатантов (см. таблицу 4.10).

Как видно из корреляционной матрицы (таблица 4.10) было установлено, что *конфронтативный* копинг-стиль коррелирует одновременно с такими защитами, как *регрессия, замещение, проекция, компенсация, гиперкомпенсация* и *рационализация*. *Дистанцирование* – с *замещением, проекцией* и *гиперкомпенсацией*; с копинг-стилем, ориентированным на *самоконтроль*, связаны защиты – *отрицание, проекция, гиперкомпенсация* и *рационализация*. Стратегия *планирования решения проблемы* сопряжена одновременно с такими защитными механизмами, как *регрессия, замещение, отрицание* и *проекция*. *Положительная переоценка* как стиль совладания коррелирует с *регрессией, замещением, отрицанием, проекцией, компенсацией* и *рационализацией*. *Поиск социальной поддержки* связан только с защитой по типу *рационализация*, копинг-стратегия *принятие ответственности* – с *отрицанием*, а копинг *бегство-избегание* – с *замещением*.

Таким образом, можно констатировать наличие положительной связи копинг-стратегий с механизмами психологической защиты как у представителей силовых структур, так и у гражданского населения при преодолении стрессовых ситуаций. Анализ данных показал, что большая часть стратегий совладания и у военных, и у гражданского населения перегружена бессознательными защитными формами поведения, что, возможно, препятствуют эффективному использованию и продуктивности стратегий совладания при преодолении интенсивных стрессовых реакций.

Вместе с тем анализ взаимосвязей между использованием силовиками указанных выше копинг-стратегий и переживанием психопатологических реакций (по методике SCL-90-R), выявил их положительную сопряженность, свидетельствующую, скорее всего, о неэффективности данных стратегий совладания.

Как видно из результатов анализа (таблица 4.11), выявлены только положительные взаимосвязи между различными копинг-стратегиями и интенсивностью переживания психо-

Таблица 4.10
Показатели взаимосвязи копинг-стратегий и механизмов психологической защиты
у сотрудников специального подразделения

Защитные механизмы	Выгеснение	Регрессия	Замещение	Отрицание	Проекция	Компенсация	Гиперкомпенсация	Рационализация
Конфронтация	0,170	0,283*	0,309**	0,060	0,522***	0,280*	0,465***	0,263*
Дистанцирование	0,138	0,080	0,250*	0,088	0,256*	0,032	0,235*	0,194
Самоконтроль	0,021	-0,053	0,110	0,253*	0,248*	0,204	0,276*	0,354**
Поиск социальной поддержки	0,106	0,052	0,158	0,221	0,230	0,234*	0,111	0,275
Принятие ответственности	0,020	0,061	0,228	0,298**	0,154	0,081	0,015	0,198
Бегство-избегание	0,007	0,009	0,263*	0,123	0,117	0,213	-0,019	0,178
Планирование решения проблемы	0,138	0,244*	0,319**	0,318**	0,293**	0,142	0,183	0,185
Положительная переоценка	0,120	0,289**	0,241*	0,273*	0,373**	0,235*	0,201	0,301**

Примечание. * – значимые корреляции $p < 0,05$, ** – значимые корреляции $p < 0,01$, *** – значимые корреляции $p < 0,001$.

Таблица 4.11
Показатели взаимосвязи копинг-стратегий и психопатологических симптомов
у сотрудников специального подразделения

Копинг-стратегии	Психопатологические симптомы									
	SOM	OC	INT	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY	
Конфронтация	0,309**	0,314**	0,277*	0,347**	0,344**	0,356**	0,246*	0,280*	0,381***	
Дистанцирование	0,182	0,212	0,247*	0,291**	0,198	0,282*	0,118	0,134	0,268*	
Самоконтроль	0,139	0,423***	0,149	0,283*	0,214	0,177	0,088	0,169	0,264*	
Поиск социальной поддержки	0,251*	0,505***	0,223	0,407**	0,356**	0,252*	0,071	0,282*	0,337**	
Принятие ответственности	0,168	0,514***	0,407***	0,453***	0,357**	0,399***	0,115	0,366**	0,330**	
Бегство-избегание	0,151	0,473***	0,265*	0,456***	0,288**	0,276*	0,203	0,328**	0,288**	
Планирование решения проблемы	0,245*	0,434***	0,550***	0,503***	0,408***	0,367**	0,233	0,443***	0,359**	
Положительная переоценка	0,294**	0,402***	0,551***	0,466***	0,428***	0,370**	0,213	0,451***	0,366**	

Примечание. SOM – соматизация; OC – обсессивность-компульсивность; INT – межличностная сензитивность; DEP – депрессивность; ANX – тревожность; HOS – враждебность; PHOB – фобическая тревожность; PAR – паранойальность; PSY – психотизм. * – значимые корреляции $p < 0,05$; ** – значимые корреляции $p < 0,01$; *** – значимые корреляции $p < 0,001$.

патологических реакций. Так, положительные связи прослеживаются между копингом, ориентированным на *конфронтацию*, и всеми шкалами психопатологических реакций (по методике SCL-90-R): *соматизацией, навязчивыми идеями, сензитивностью, депрессией, тревожностью, враждебностью, фобиями, паранойяльностью и психотизмом*.

В то же время использование копинг-стратегии по типу *дистанцирования* может сопровождаться повышением *сензитивности, депрессии, враждебности и психотизма*. Копинг, направленный на *самоконтроль*, положительно связан сразу с тремя психопатологическими реакциями: *навязчивостью, депрессией и психотизмом*. Стратегии совладающего поведения, предполагающие при переживании тревожных и травмирующих событий *принятие ответственности* или *бегство-избегание*, сопряжены с *навязчивыми идеями, сензитивностью, депрессией, тревожностью, враждебностью, паранойяльностью и психотизмом*. С интенсивностью данных психопатологических реакций также коррелируют такие стратегии совладания, как *поиск социальной поддержки, планирование решения проблемы и положительная переоценка*.

Кроме того, похожие результаты были получены при анализе сопряженности используемых силовиками копинг-стратегий и показателей эмоционального выгорания. Результаты приведены в таблице 4.12.

Анализ сопряженности стилей совладания и шкал эмоционального выгорания показывает (таблица 4.12), что установлены положительные взаимосвязи между развитием эмоционального истощения и деперсонализации личности практически со всеми стилями совладающего поведения, которые использовались комбатантами.

Таким образом, нами выявлено, что практически все стили совладающего поведения, диагностированные при помощи копинг-теста «Опросник о способах копинга» у представителей силовых структур, сопровождаются повышением показателей различных психопатологических реакций. Выявленные корреляции, возможно, указывают на то, что использование силовиками стилей совладания, направленных на *конфронтацию* или *дистанцирование, самоконтроль* или *поиск социальной поддержки, принятие ответственности* или *бегство-избегание, планирование решения проблемы*

Таблица 4.12

Показатели взаимосвязи копинг-стратегий и показателей эмоционального выгорания у сотрудников специального подразделения

Сопряженность переменных по критерию r_s Спирмена	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений
Конфронтация	0,552***	0,530***	0,231
Дистанцирование	0,404***	0,474***	0,156
Самоконтроль	0,356**	0,426***	0,154
Поиск социальной поддержки	0,462***	0,438***	0,100
Принятие ответственности	0,444***	0,402***	-0,067
Бегство-избегание	0,290**	0,267*	0,037
Планирование решения проблемы	0,545***	0,540***	-0,100
Положительная переоценка	0,591***	0,598***	-0,063

Примечание. * – значимые корреляции $p < 0,05$; ** – значимые корреляции $p < 0,01$; *** – значимые корреляции $p < 0,001$.

или положительную переоценку, может сопровождаться высокой вероятностью развития психопатологической симптоматики и признаков эмоционального выгорания. Это, в свою очередь, может препятствовать формированию у силовиков чувства личностной защищенности и безопасности, как при выполнении служебных обязанностей, так и вне служебной деятельности. Из этого следует, что высокая травмированность личного состава военнослужащих, сопряженная с использованием малопродуктивных копинг-стратегий, может сказываться на эффективности выполнения ими служебных обязанностей, направленных на пресечение различных угроз и опасностей и, соответственно, на обеспечение личной и общественной безопасности.

Подводя итоги проведенного исследования, необходимо отметить, что пролонгированный травматический стресс (состоящий из серии психотравмирующих событий), которому была подвержена некоторая часть комбатантов, сопровождается развитием у данной части силовиков интенсивных стрессовых реакций и изменениями базисных убеждений (убеж-

дение в собственной везучести). Переживая последствия психотравмирующих событий, проявляющиеся, прежде всего, в виде ПТС, представители силовых структур могут испытывать различные психопатологические реакции и оказаться подверженными эмоциональному и профессиональному выгоранию. При этом их копинг-стратегии, выступающие как внутренние ресурсы совладающего поведения, являются малопродуктивными при преодолении последствий травмирующего стресса и, наоборот, в большинстве своем оказываются сопряжены с развитием эмоционально-личностных нарушений. Этому, возможно, могли способствовать условия длительной ЧС, когда население поствоенного региона, частью которого являются и опрошенные в рамках данного исследования представители различных силовых структур, использовало более пассивные формы совладания, ориентированные в основном на бегство и избегание проблемной ситуации. При использовании таких форм совладания, а также механизмов психологической защиты посттравматическая симптоматика, скорее всего, приобрела хронический характер и стала актуализироваться при использовании более активных и продуктивных копинг-стратегий в мирное время. Это предположение подтверждается эмпирически доказанными результатами других исследований, свидетельствующими о том, что использование копинг-стратегий, направленных на избегание и подавление травматических воспоминаний, удлиняет период переживания интенсивных стрессовых реакций (Dunmore et al., 2001).

Вместе с тем следует отметить, что представители силовых структур отличаются от гражданского населения низкими показателями посттравматических переживаний и более устойчивыми базисными убеждениями, что в значительной степени определяет структуру и уровни их психологической безопасности. Это, в свою очередь, может быть обусловлено менее частым использованием комбатантами малопродуктивной эмоционально-ориентированной копинг-стратегии и взаимосвязанных с ней механизмов психологической защиты. Кроме того, более успешное преодоление представителями силовых структур (по сравнению с гражданским населением) интенсивных стрессовых переживаний могло обуславливаться влиянием, с одной стороны, профессиональ-

ного фактора (характер труда, условия и организация труда, жилищные условия, материальное обеспечение, социальный статус и т. д.) (Бодров, 2012), с другой – фактора субъективной готовности представителей опасных профессий к экстремальным событиям и потенциальным угрозам (Володин, Яковлев, 2014), являющимися мощными детерминантами психологической безопасности.

Итак, проблема обеспечения и сохранения в современном мире психологической безопасности личности, которая, безусловно, связана с проблемой военной безопасности, особенно в контексте переживания стрессов высокой интенсивности, является жизненно важной для всего человечества и имеет практически неисчерпаемый потенциал для дальнейших междисциплинарных исследований. Чрезвычайные ситуации, вызванные локальными вооруженными конфликтами, террористическими угрозами и другими травмирующими событиями, сопровождаются катастрофическими последствиями для человеческого организма и психики, как единой функциональной системы. Переживаемый в подобных экстремальных условиях травмирующий стресс затрагивает все сферы человеческой жизни, блокирует удовлетворение базовых потребностей, среди которых особое место занимают потребности в самосохранении и безопасности. Поэтому от способности населения (особенно той ее части, которая профессионально занимается обеспечением военной безопасности) продуктивно преодолевать интенсивные стрессовые переживания зависит не только защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства от различных угроз современности, но и эффективность противодействия им.

В рамках настоящей главы была предпринята попытка теоретико-эмпирического исследования проблемы психологической (военной) безопасности в контексте переживания интенсивного стресса военной этиологии и способов его преодоления населением, длительное время проживавшим в условиях локального вооруженного конфликта.

Исследование показало, что значительная часть гражданского населения и представителей силовых структур характеризуется различными уровнями выраженности реакций интенсивного стресса, проявляющегося в виде признаков ПТС. При этом используемые защиты и стили совладающе-

го поведения (как гражданским населением, так и представителями силовых структур), предположительно малопродуктивны при преодолении посттравматического стресса, коррелирующего с клиническим уровнем выраженности ПТСР, выступающего, в свою очередь, в качестве одного из главных негативных факторов нарушения субъективного ощущения благополучия и психологической безопасности. Можно предположить, что используемые респондентами (силовиками и гражданским населением) стили совладания менее приспособлены к мирной жизни и более адаптированы к условиям экстремальной действительности, в которой травмированные люди находились длительное время, используя пассивные, эмоционально-окрашенные и избегающие стратегии поведения.

Вместе с тем было установлено, что при переживании интенсивного стресса психологическая безопасность личности может оказаться наиболее уязвимой с учетом демографических факторов, в первую очередь, у самых незащищенных слоев общества – женщин и лиц пожилого возраста, которые наиболее сильно подвержены развитию посттравматических нарушений. При этом состояние реактивной тревоги и признаки посттравматического стресса могут выступать в качестве ведущих эмоциональных переживаний при развитии интенсивных стрессовых реакций в условиях длительной чрезвычайной ситуации.

Глава V

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

В качестве одной из важнейших составляющих национальной безопасности государства принято считать *экономическую безопасность*, которая, согласно Л. И. Абалкину, представляет собой «совокупность условий и факторов, обеспечивающих независимость национальной экономики, ее стабильность и устойчивость, способность к постоянному обновлению и самосовершенствованию» (Абалкин, 1994, с. 4). Нередко экономическая безопасность соотносится со способностью экономики поддерживать стабильный уровень доходов населения, уровень жизни и быть независимой от внутренних и внешних угроз (Фомин, 2010). В области экономики изучаются различные факторы и механизмы, способствующие повышению экономической безопасности страны: разрабатываются и реализуются технологии защиты отдельных видов собственности, анализируются административные, хозяйственные и иные угрозы экономике страны, исследуются вопросы, связанные с предотвращением экономических потерь, борьбой с коррупцией, инвестированием новейших технологий, и др.

Понятие «экономическая безопасность» во многом пересекается с понятием «экономическое благополучие», однако не идентично ему. Экономическая безопасность в большей степени ассоциируется с предотвращением и прогнозом воздействия на экономику страны различных угроз, с экономической защищенностью, а экономическое благополучие – с позитивными факторами, с удовлетворительным экономическим статусом (величиной ВВП на душу населения), с «экономикой счастья». Конечно, такое деление в большей степени условно, поскольку, согласно современным исследованиям экономического благополучия и экономической безопасности, эти кон-

структы многомерны и не могут, в частности, исчерпываться только объективной оценкой уровня дохода.

Анализируя большой срез исследований по проблеме экономического благополучия, В. А. Хащенко отмечает, что, по мнению самых разных авторов, «между уровнем дохода и общей удовлетворенностью жизнью существует неустойчивая и достаточно парадоксальная связь» (Хащенко, 2012, с. 28), а это значит, что, как отмечает автор, важно не само по себе материальное положение, а то, какое субъективное значение оно имеет для человека, как оно им оценивается. «Причины неоднозначной связи между материальным достатком и субъективным благополучием человека лежат в самой природе последнего – оно определяется в терминах внутреннего опыта человека» (Хащенко, 2012, с. 33).

Безусловно, экономическая безопасность страны и экономическое благополучие, например, отдельной семьи и ее членов – разные по своему предмету области исследования, однако при анализе экономики страны психологический фактор также не утрачивает своего значения. Тем более важно учитывать психологическую составляющую экономической безопасности, экономических отношений, экономических ценностей, экономической социализации при исследовании группы людей и анализе экономического благополучия отдельных субъектов (Дробышева, 2011, 2013; Журавлев, 2004; Журавлев, Купрейченко, 2003; Журавлев, Поздняков, 2004; Хащенко, 2004, 2012, 2016; Проблемы экономической психологии, 2004, 2005).

Поиск психологических оснований проблемы экономического благополучия привел к необходимости выделения особого конструкта – субъективного экономического благополучия (СЭБ) как феномена «отношения к собственному материальному положению», который включает в себя «ценностно-смысловые, потребностно-мотивационные, когнитивные и эмоционально-оценочные аспекты и определяет роль и значение материального достатка для психологического благополучия или счастья человека» (Хащенко, 2012, с. 33).

Многомерность конструкта «субъективное экономическое благополучие» подтверждается определением структуры СЭБ, верифицированной в ходе эмпирических исследований. Она включает три иерархических уровня: индикаторов, ба-

зовых компонентов и интегральных оценок (Хашченко, 2012). *Уровень индикаторов* – совокупность связанных между собой отдельных элементов отношения к текущему материальному положению (экономическому статусу) и его изменению. Это оценка материальных условий жизни; оценка благоприятности/неблагоприятности экономических условий жизни; оценка адекватности дохода (соответствие размера потребностям личности); оценка выраженности осознания и переживаний экономических трудностей; оценка отношения индивида к себе как экономическому субъекту; отношение к деньгам. *Уровень обобщенных (базовых) компонентов* – основные компоненты, которые объединяют единичные индикаторы: текущее благосостояние семьи; экономический оптимизм/пессимизм (оптимистическая или пессимистическая оценка внешних и внутренних условий роста материального благополучия); субъективная адекватность дохода; финансовая депривированность; экономическая тревожность. *Уровень интегральных оценок: субъективный уровень жизни* (текущее благосостояние семьи (субъективная обеспеченность); экономический оптимизм/пессимизм (оценка внешних и внутренних условий роста материального благополучия; субъективная адекватность дохода) и *экономическая фрустрированность* (финансовая депривированность и экономическая тревожность) (Хашченко, 2012, с. 264–269).

Экономическое благополучие исследуется в связи с анализом регуляторов социального поведения в обществе – мотивов экономической выгоды и морально-нравственных ценностей (Смирнова, 2015). Показано, что в современном обществе в значительной степени выражены экономический эгоизм и цинизм, которые превалируют над ценностными принципами, на которых основывается социальное поведение человека. Также выделена тенденция возрастания ценностного релятивизма, при котором ценностно-мотивационная регуляция поведения варьирует в зависимости от жизненных обстоятельств. Наряду с оценкой общих тенденций регуляции социального поведения, корректнее проводить анализ отдельных групп людей, мотивация экономического поведения которых имеет свою специфику. В исследовании М. А. Сафоной, Е. В. Шабашовой, Н. П. Смирновой (2017) были выделены четыре социальных типа людей, различающихся ценностной

регуляцией достижения экономического благополучия и уровнем СЭБ. Это группы, обозначенные как «моральный империализм», «ценностный релятивизм», «экономический эгоизм» и «экономический цинизм». Оказалось, что респонденты первой группы ради достижения экономического благополучия могут поступиться только интересной работой; вторые ради богатства готовы пожертвовать карьерой, интересной работой и в зависимости от обстоятельств – дружбой, здоровьем окружающих и даже преступить закон. Третья группа людей ради достижения экономических целей (ради богатства) склонна к асоциальным действиям (обману, совершению преступлений и др.), а четвертая – готова пойти на любой поступок ради достижения экономического благополучия.

Обсуждая психологические вопросы экономической безопасности и экономического благополучия нельзя не коснуться проблемы того, как именно *переживаются* экономические трудности (такие, например, как инфляция, безработица, снижение уровня дохода, потеря кормильца и др.). Задавая этот вопрос, следует предположить, что нарушение экономической безопасности оказывает комплексное влияние на человека и на его ближайшее окружение и в зависимости от обстоятельств, а также других психологических факторов способно привести к *интенсивному стрессу* и его отдаленным последствиям, таким, например, как *посттравматический стресс*.

Посттравматический стресс возникает вследствие влияния на человека стрессоров высокой интенсивности, которыми, в частности, могут быть экономические факторы, обстоятельства, события, вызвавшие стресс такого уровня. В качестве немаловажного фактора в переживании интенсивного стресса следует рассматривать *особенности личности*, ее установки, предпочтения и ценности, которые могут выступать ресурсом совладания с жизненными, в том числе с экономическими, трудностями или, наоборот, усугублять состояние дистресса. Именно поэтому неслучайным является утверждение, согласно которому «радикальные экономические преобразования расшатывают традиционные стереотипы и установки человека...», но в равной степени происходит и «обратное влияние этих психологических изменений на социальную действительность...» (Хашченко, 2016). В последующих разделах этой главы мы остановимся на анализе экономических фак-

торов, которые способны вызвать интенсивный стресс, привести к нарушению психологической безопасности, выделим и обсудим характер психологических последствий переживания интенсивного стресса.

5.1. Психологические последствия влияния на человека негативных экономических факторов

Материальные проблемы, серьезная экономическая нужда (разорение, отсутствие постоянного места жительства и постоянного заработка) категоризируются как трудные жизненные события, относящиеся к группе стрессоров высокой интенсивности, нарушающих нормальное функционирование личности (Тарабрина, 2007).

На *макроэкономическом уровне* негативные последствия, снижающие уровень психологического благополучия, могут возникать по причине *экономических кризисов*, сопровождающихся падением уровня доходов населения, инфляцией, безработицей. По мнению В. А. Хащенко, безработица, с одной стороны, оказывает *прямое* негативное воздействие на людей, которые потеряли работу и постоянный доход, а с другой стороны, осуществляется *косвенное* воздействие на все население в связи с повышенным риском потерять работу. Показано, что люди часто переоценивают реальное снижение доходов, т. е. субъективно оценивают уровень достатка ниже, чем он есть на самом деле. Автором приводятся данные о том, что безработица является наиболее важным фактором, вызывающим психические расстройства и имеет более высокий коэффициент негативного влияния на человека по сравнению с такими событиями, как развод или смерть супруга; она становится основной причиной эмоционального дистресса, негативно сказывается на финансовой стабильности личности, влияет на эмоциональное благополучие и самооценку (Хащенко, 2012).

Следствием социально-экономических изменений в обществе обычно становится повышенная требовательность к выполняемой работе, возрастает риск потерять работу, появляются трудности при планировании карьеры. Показано, что повышенные требования, связанные с работой, снижают уровень психологического благополучия, тогда как высо-

кий уровень целенаправленного совладания с этими проблемами повышает его. Такие тенденции усиливаются у людей, проживающих в экономически неблагополучных районах по сравнению с теми, кто живет и работает в экономически развитых регионах (Pinquart, Silbereisen, Körner, 2009). Стабильными считаются такие социально-экономические условия жизни, в которых населению обеспечена доступность денежных средств (постоянный доход и ликвидность ценных бумаг) (Ruberton, Gladstone, Lyubomirsky, 2016). Экономический рост и финансовая стабильность общества благоприятно влияют на субъективно оцениваемое качество жизни населения (Sacks, Stevenson, Wolfers, 2012).

Негативные последствия безработицы проявляют себя не только в том, что человек не может в полной мере удовлетворить свои потребности, но и в том, что его отношение к себе и своему будущему существенно меняется. Исследование, проведенное на выборке работающих и безработных людей в возрасте от 18 до 42 лет, показало, что в группе работающих респондентов показатель возраста позволяет предсказать более длительный период профессиональной занятости, который соотносится с высоким уровнем субъективного благополучия, высоким уровнем дохода и высоким уровнем воспринимаемой профессиональной безопасности. В группе безработных возраст, соответственно, предсказывает более длительный период безработицы, который ассоциируется с низким субъективным благополучием и низким уровнем воспринимаемой социальной поддержки. Благодаря учету фактора возраста наблюдается дивергентность уровня субъективного благополучия в группах работающих и неработающих респондентов уже на этом этапе профессионализации (Pavlova, Silbereisen, 2012).

Безусловно, экономическая безопасность группы и личности существенно зависит от состояния экономики страны. Так, в 1990-х годах в России наблюдался глубокий спад экономики, который сопровождался уменьшением доходов населения, растущей инфляцией и нарастанием внешнего долга, снижением инвестиций. В этот период были проведены экономические реформы, осуществлены либерализация цен, массовая приватизация. Многие 50-летние люди и люди старшего возраста, вспоминая эти годы, отмечают, что это был один из наиболее

сложных периодов в их жизни, повлиявший на уровень психологического благополучия; некоторые из опрошенных считают, что 1990-е годы кардинально изменили их жизнь, причем для одних – в худшую, а для других – в лучшую сторону. В последнем случае неблагоприятные экономические условия жизни стали стимулом для саморазвития и поиска способов улучшения своего финансового состояния и положения своей семьи. Кроме того, для многих людей важно было получить работу, которая давала бы средства для существования, а также найти новые ресурсы, которые позволили бы справиться и с неблагоприятным эмоциональным состоянием – унынием, тревогой, враждебностью. Так, например, одним из таких ресурсов является *волонтерская деятельность*, особенности которой активно исследуются в настоящее время (Азарова, Яницкий, 2008; Купрейченко, 2013; и др.). Показано, что занятие волонтерской деятельностью выступает позитивным фактором как для работающих, так и для безработных людей (Grier et al., 2015).

Кроме процессов, происходящих на уровне макроэкономики, экономическое благополучие семьи и каждого из ее членов определяется социально-психологическими *особенностями семьи*, а также психологическими особенностями *отдельных субъектов* – жизненным опытом, ценностями, привычками, установками, мотивацией, особенностями эго-идентичности, в том числе экономической идентичности (Хашенко, 2016).

Так, при исследовании структуры семьи и ее стабильности во времени было проанализировано эмоциональное благополучие подростков. Изучались семьи с низким уровнем достатка – полные, неполные семьи и семьи, в которых мать находится в гражданском браке с партнером; учитывалась длительность функционирования семьи. Оказалось, что полные семьи более благополучны: отцы вовлечены в процесс воспитания детей, матери испытывают меньший дистресс, экономические проблемы решаются легче. Отметим, что в этом случае речь идет о семьях с невысоким уровнем доходов, положение которых может еще более ухудшаться, если ответственность за благополучие семьи берет на себя только один партнер – мать. Наличие в семье мужчины – отца ребенка, кардинально меняет оценку эмоционального благополучия и снижает риск развития психопатологической симптоматики и пове-

денческих проблем как у матери, так и у ребенка подросткового возраста. Заметим, однако, что речь, по-видимому, идет об отце, включенном в семейную жизнь и заинтересованном в ее благополучии (Bachman et al., 2012).

В большинстве исследований семей с *низким уровнем дохода* предметом анализа становится депрессия как психологическая реакция на экономические трудности. Ребекка Ньюланд с соавт. исследовала разные психологические симптомы матерей, которые могут опосредствовать связь между экономическими трудностями и родительским поведением (Newland et al., 2013). По данным исследования, оказалось, что наличие экономических трудностей в семье связано не только с материнской депрессией, но и с такими симптомами, как враждебность, тревожность, соматизация матери. Тем не менее только показатели депрессии и соматизации коррелируют со снижением чуткости по отношению к ребенку и его социальной поддержкой как составляющими родительского поведения.

Действительно, материальные проблемы семьи влияют не только на самих родителей, их самооценку, уверенность в себе, ожидания, но и на детей, у которых могут появляться эмоциональные и поведенческие проблемы (Shelleby et al., 2014), ухудшаться физическое и психологическое здоровье (Mendoza et al., 2017), снижаться показатели саморегуляции (Buckner, Mezzacappa, Beardslee, 2009). «Детские проблемы» в большинстве случаев возникают вследствие непрямого влияния низкого уровня дохода семьи на ребенка, появляются в результате психологического неблагополучия самих родителей и дисфункциональности тактик родительского воспитания (Shelleby et al., 2014).

Как сугубо *психотравмирующий стрессор* «экономическая нужда» исследована в меньшей степени. Показано, однако, что *внезапные и драматические финансовые потери* тесно связаны с повышенным риском развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). В исследовании Одри Фрешмен анализировались психологические последствия инвестиционного скандала как одного из случаев мошенничества с ценными бумагами, связанного с именем Бернарда Мэдоффа. Согласно полученным данным, у большинства пострадавших вкладчиков диагностировалось ПТСР (55,7%), а также вы-

сокий уровень тревожности (60,7%), депрессии (58%), было выявлено ухудшение физического здоровья (34%) (Freshman, 2012).

Психотравмирующим фактором нередко пролонгированного характера является *низкий уровень дохода* семьи. Особенность этого фактора состоит в его двойственном влиянии на человека. С одной стороны, низкий экономический уровень семьи и его оценка *непосредственно* приводят к ряду негативных явлений, о которых уже говорилось выше: снижаются уровень удовлетворенности потребностей, самооценка и самоуважение, возникают тревожность, депрессия и другие негативные психопатологические симптомы. С другой стороны, низкий уровень дохода семьи или отдельного человека может выступать в качестве *условия* последующего нарушения безопасности и психотравматизации, т. е. он может *косвенно* влиять на уровень психологического благополучия человека. Это положение подтверждается в многочисленных исследованиях, проведенных на различных выборках. Например, показано, что отсутствие стабильной работы у женщины часто провоцирует партнера на совершение в отношении нее насильственных действий (эмоционального и других видов насилия), что ведет к ухудшению ее психологического благополучия и физического здоровья (Adams et al., 2013); низкий уровень дохода выступает в качестве одного из условий повышенной психотравматизации, которая регистрируется в среде мигрантов, в сообществах национальных меньшинств и других незащищенных групп населения (Wilson et al., 2012; Sumner et al., 2012).

Наряду с исследованием связи низкого уровня экономического благополучия как одного из условий уязвимости человека (группы людей) в отношении воздействия антропогенных угроз исследовались последствия влияния на людей природных катастроф. Ряд статей посвящен изучению психологических последствий переживания природной катастрофы (урагана Катрина) людьми с *низким уровнем дохода*. Показано, что стресс, связанный с этим событием, привел к повышению количества психических заболеваний и показателей посттравматического стрессового расстройства почти в два раза (Rhodes et al., 2010; Lowe, Manove, Rhodes, 2013); выявлено, что воспринимаемая социальная поддержка существен-

но снижает психопатологические симптомы и уровень ПТСР (Lowe, Chan, Rhodes, 2010).

Анализируя эти результаты, отметим, что для достоверности данных важно было бы сравнить между собой показатели разных групп респондентов – с низким, средним и высоким уровнем доходов, однако в любом случае понятно, что экономическая фрустрированность делает человека более уязвимым по отношению к другим повседневным и травматическим стрессорам, оказывает комплексное влияние не только на взрослых людей, но и на детей и подростков и в зависимости от того, каким образом финансовые ограничения оцениваются человеком, может приводить к разным психологическим последствиям.

Кроме собственно экономических лишений экономическое благополучие во многом зависит от профессионального уровня человека, его успешности, профессиональных рисков, а также от его *физического здоровья*. На проблеме физического здоровья и его последствиях, которые могут влиять на экономическое благополучие человека, остановимся в разделе 5.2.

5.2. Угрожающее жизни заболевание и сопутствующие переживания экономического неблагополучия

В 1994 г. в перечень травматических стрессоров, с высокой вероятностью вызывающих посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), были включены угрожающие жизни болезни, которыми, в частности, являются онкологические заболевания (American Psychiatric Association., 1994). По мнению исследователей, работающих над этой проблемой, специфика стрессора состоит в том, что это «невидимая» угроза, влияние которой исходит изнутри организма; ее воздействие «нельзя „отделить“ от индивида, ее нельзя увидеть, а на начальных этапах заболевания и ощутить» (Тарабрина и др., 2010, с. 24). Стрессор характеризует такая особенность, как длительность влияния на человека, поэтому в отличие от краткосрочных стрессоров – от нескольких минут воздействия до нескольких часов (биогенные, техногенные катастрофы и др.) – онкологическое заболевание относят к группе хронических, повторяющихся или продолжительно влияющих стрессоров.

Комплексное исследование (Тарабрина и др., 2010; Тарабрина, 2014), проведенное на выборке *больных с диагнозом рак молочной железы (РМЖ)*, показало, что этот стрессор оказывает выраженное психотравмирующее влияние на человека, затрагивая мотивационно-потребностную, эмоциональную и ценностно-смысловую сферы личности; выявлены признаки посттравматического стресса, высокие показатели которого, обнаруженные у 25% выборки, соответствуют клинической картине посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Это такие симптомы, как навязчивые переживания по поводу травматического события, стремление избегать любых ситуаций, напоминающих о событии, повышенная физиологическая реактивность организма в ответ на стимулы, символизирующие травму.

После операции по поводу РМЖ и восстановительного лечения важнейшим показателем выхода человека из состояния фиксации на болезни является «способность индивида проявлять активность по отношению к жизни, строить планы и их реализовывать» (Тарабрина и др., 2010, с. 85), а также стремление вернуться к своим профессиональным обязанностям, если для этого нет медицинских противопоказаний. По данным исследования Тарабриной с соавт., у респондентов с высоким уровнем посттравматического стресса, коррелирующего с клинической картиной ПТСР, наблюдалась укороченная жизненная перспектива, тенденция жить настоящим и не строить планы на будущее, хотя, как замечает Тарабрина с соавт., актуальная угроза жизни для пациентов отсутствовала.

В исследовании, проведенном на выборке людей, перенесших операцию по поводу *менингиомы* – доброкачественной опухоли головного мозга, образующейся из соединительной ткани мозговых оболочек (Тарабрина, Ароян, Харламенкова, 2015; Тарабрина, Харламенкова, Никитина, 2015; Тарабрина, Харламенкова, Никитина, 2016; Никитина, 2015), наряду с использованием комплекса психодиагностических методов проводилось полуструктурированное интервью (Н. В. Тарабрина, Н. Е. Харламенкова, М. А. Падун, Л. Х. Ароян). В структуру интервью вошли вопросы, направленные на оценку общего самочувствия пациента, эмоционального состояния, особенностей восприятия своей болезни, внутренних и внешних

ресурсов для совладания с ситуацией, а также вопросы о планах на будущее. В целом результаты показали, что типичными эмоциональными реакциями на постановку диагноза стали страх (53,6%), беспомощность (21,4%), отчаяние (28,6%), а в качестве способов совладания с травмой респонденты указывали как на внешние, так и на внутренние ресурсы. *Внешним ресурсом* стала поддержка родственников (89,3%), врачей (50%), информационная поддержка, поиск необходимых сведений в сети Интернет (32,1%), поддержка друзей и коллег (28,6%), примеры других пациентов (21,4%).

Внутренним ресурсом совладания с травмой респонденты называли стратегию избегания мыслей о случившемся (42,8%), поиск позитивных аспектов заболевания – переосмысление ценностей, изменение отношения к окружающим и др. (32,1%), возможность контролировать ситуацию, т. е. в нужный момент обращаться к специалистам, вести записи своего состояния (17,8%). Некоторые пациенты в качестве ресурса совладания указывали на принятие заболевания и любого исхода операции (14,3%). Такой же процент респондентов отметил, что им помогает ощущение нужности другим (14,3%) и вера в Бога. Деструктивное поведение, например, злоупотребление алкоголем, отмечено у 3,6% респондентов.

По мнению участников исследования, причиной заболевания могли стать травмы, падения, ушибы, аварии (46,4%), физиологические изменения: гормональная перестройка в связи с возрастом или рождением ребенка (35,7%), стресс, вызванный потерей близкого человека или хронические и множественные стрессы, связанные с тяжелой работой, проблемами взаимодействия в коллективе, трудностями в семье (25%). Некоторые респонденты указывали на то, что заболевание является наказанием за проступки, грехи в прошлом (3,6%); другие респонденты затруднились назвать причину данного заболевания (10,7%).

Для понимания субъективно оцениваемых последствий заболевания важно было понять, как респонденты строят планы, каким образом видят перспективу своей жизни. 39,3% респондентов стремятся изменить свою жизнь, найти новое увлечение. 35,7% респондентов хотят вернуться к прошлому распорядку. 32,1% респондентов указывают на желание восстановиться после заболевания, чтобы не стать обузой. Толь-

ко 10,7% респондентов затрудняется говорить о своих планах (Тарабрина, Ароян, Харламенкова, 2015; Никитина, 2015).

Результаты изучения перспективы жизни после перенесенного опасного для жизни заболевания показывают, что планирование будущего во многом зависит от переживаний, связанных с болезнью. Стремление восстановиться, вернуться к прежнему распорядку жизни свойственно одной трети обследуемой выборки, т. е. не характерно для большинства респондентов. Это означает, что человек, перенесший опасное заболевание, остается на попечении родных и близких, а значит, перестает быть финансово независимым от других людей. Как было показано в исследовании Тарабриной с соавт. (Тарабрина и др., 2010), такой выбор не всегда связан с объективно оцениваемой нетрудоспособностью человека, но объясняется причинами психологического характера.

Более детально этот вопрос был изучен при исследовании больных ишемической болезнью сердца (ИБС), перенесших *стентирование коронарных артерий* (СКА) или *коронарное шунтирование* (КШ) (Демченко, Щелкова, Круглова, 2014; Круглова, Щелкова, 2014, 2016). В этом системно организованном исследовании решался целый комплекс задач, одна из которых – выявление наиболее информативных для прогноза возвращения к трудовой деятельности социально-демографических и психосоциальных характеристик больных ИБС, перенесших разные операции (КШ и СКА). Важно было выявить и мотивы возвращения к трудовой деятельности.

В исследовании было отмечено около 40 демографических, социально-психологических, клиничко-психологических и индивидуально-психологических прогностических показателей возвращения к трудовой деятельности; также была поставлена задача выделить из этого перечня показателей наиболее информативные факторы. Следует отметить, что ведущими мотивами возобновления работы у больных с благоприятным прогнозом после СКА стали желание сохранить трудоспособность и экономическое положение семьи (Демченко, Круглова, Щелкова, 2014). Также было показано, что благоприятным прогностическим фактором в отношении возвращения к трудовой деятельности для больных, перенесших СКА, является характер работы до операции, а именно деятельность с повышенным эмоциональным и интеллектуальным напряжением.

При этом преимущественно экономические мотивы продолжения трудовой деятельности оказались неблагоприятными в плане прогноза возвращения человека к работе.

В группе КШ благоприятным показателем стала экстраверсия, а неблагоприятным – ситуативная тревожность и социальная активность (Круглова, Щелкова, 2016). Авторы отмечают, что возобновление трудовой деятельности – очень важный фактор, способствующий восстановлению пациента после болезни, его реабилитации и возвращению к нормальной жизни. Кроме того, отмечается, что пациенты, возобновившие и не возобновившие трудовую деятельность в постоперационном периоде, различаются по исходным характеристикам качества жизни, связанным со здоровьем и его динамикой в постоперационном периоде. Различия между больными, перенесшими КШ и СКА, объясняются различиями в типах операций, а также, по мнению авторов, «характерными для этих категорий больных психосоматическими факторами и соматопсихологическими взаимовлияниями, которые требуют дальнейшего изучения» (Круглова, Щелкова, 2014, с. 18).

В связи с обсуждаемой нами темой физического здоровья интересно отметить, что, согласно авторам проведенного исследования, после стентирования коронарных артерий и при значительном улучшении состояния здоровья только половина больных с ИБС возвращается к полноценному социальному функционированию (Демченко, Круглова, Щелкова, 2014). Существенная роль психологических факторов в возвращении к трудовой деятельности, с одной стороны, требует более тщательного изучения этой проблемы, а с другой стороны, показывает, что экономическое благополучие личности зависит не только от социально-экономических факторов и их оценки, но и от физического состояния человека, а также отношения к нему.

Влияние угрожающего жизни заболевания на психологическое благополучие человека оказывается комплексным. Начало заболевания, связанное с постановкой диагноза, как было отмечено выше, вызывает страх, отчаяние и беспомощность, которые являются реакцией на воздействие интенсивного стрессора. В последующем даже при успешном лечении может оставаться страх рецидива заболевания, а также появляться переживания по поводу физической и экономической

несостоятельности. Обычно эти чувства возникают в том случае, если человек не может себя обслуживать или не способен (по медицинским или психологическим причинам) вернуться к трудовой деятельности.

Субъективное ощущение фрустрации базовых потребностей, вызванное зависимостью неработающего человека от других людей, имеет и объективные основания. Так, существует серьезная проблема эмоционального и других видов насилия, которые совершаются по отношению к пожилому человеку в семье. Причины таких действий разнообразны, но в целом сопряжены с той же проблемой уязвимости личности, попавшей (вследствие болезни или собственной немощи) в финансовую зависимость от других людей (Lowenstein, 2009; Jackson, Hafemeister, 2012; Wilson et al., 2015). Проблема насилия в пожилом возрасте, по мнению А. Левенштейн, имеет системный и междисциплинарный характер. Кроме того, трудно оценить ее масштабы и, соответственно, принять необходимые меры, направленные на ее решение, поскольку очевидно, что имеются объективные трудности в получении достоверной информации о том, как обращаются с пожилым человеком в той или иной семье (Харламенкова, 2016). Сказанное в полной мере характерно и для ситуации ухода за тяжело больным человеком, который оказывается полностью зависимым от социального окружения.

Рассматривая проблему экономической безопасности и угроз, которые приводят к ее нарушению, мы закономерным образом приходим к заключению: экономические лишения – серьезное жизненное испытание, психологические последствия которого для человека могут проявляться, например, в виде признаков посттравматического стресса, и в дальнейшем, даже при объективно благоприятных условиях жизни, препятствовать активному включению в полноценную трудовую деятельность.

Конечно, в реальной жизни психическая травматизация может быть следствием влияния самых разных стрессоров, среди которых экономические лишения – лишь один из них. Такие обстоятельства создают серьезные трудности при попытке определить то, какие именно стрессоры чаще всего приводят к отказу от продолжения профессиональной деятельности. При этом методически допустимым оказывается такая

стратегия, в соответствии с которой можно оценить общий уровень посттравматического стресса (индекс психотравматизации), вызванный разными психотравмирующими стрессорами, и сравнить психологические последствия, к которым приводят экономические лишения, угрожающее жизни заболевание и другие тяжелые жизненные события. На результатах такого исследования мы остановимся в следующем разделе.

5.3. Экономические лишения и угрожающие жизни заболевания: особенности переживания в разные периоды взрослости*

При психологическом исследовании людей старшего и пожилого возраста нередко ставятся задачи выявить когнитивные и эмоциональные изменения в функционировании личности в этот период жизни, вызванные актуальным состоянием человека и влиянием возрастного фактора. Вследствие снижения защитных механизмов и механизмов совладания с трудными жизненными ситуациями в старшем и пожилом возрасте значительно возрастает риск развития симптомов посттравматического стресса, вызванного *давними событиями* травматического характера. Именно поэтому потребность в безопасности в пожилом возрасте может интенсифицироваться не только вследствие актуально происходящих событий, но и под влиянием давних травм.

В связи с этим возникает необходимость понять, какие именно стрессоры, вызвавшие когда-либо психическую травму, вероятнее всего, делают человека рассматриваемого нами возраста уязвимым в отношении событий прошлого, которые остаются для него событиями «сегодняшнего дня». При этом необходимо учесть и тот факт, что для пожилого возраста одной из существенных составляющих психологической безопасности человека является позитивное окружение, социальная поддержка, а также опора на свой жизненный опыт, которые в случае их ограниченности вносят дополнительный вклад в переживание личностью состояния психологического неблагополучия (Харламенкова, 2012).

* Материалы, включенные в настоящий раздел, были опубликованы в статье: Харламенкова 2016а.

Теоретически можно выделить несколько жизненных стрессоров, психологические последствия влияния которых на пожилого человека, по-видимому, наиболее значительны. Это утрата близких людей, угрожающие жизни болезни, существенные ограничения финансовых возможностей (экономические лишения) вследствие увольнения с работы, выхода на пенсию. Проблема утраты близкого человека и ее психологические последствия для людей старшего возраста была проанализирована нами в другой работе (Харламенкова, 2016б).

В настоящем исследовании предметом изучения стала «опасная болезнь» и «экономические лишения» как угрозы психологическому благополучию и безопасности личности в старшем возрасте, а также их психологические последствия для человека. В психологии посттравматического стресса экономические лишения и опасные болезни рассматриваются в качестве отдельных стрессоров, однако в отношении позднего возраста это не совсем так: опасная болезнь, с одной стороны, выступает прямой угрозой жизни, а с другой, как это нередко бывает, – причиной изменения социально-экономического статуса личности (Ellenberg et al., 2009), который, в свою очередь, может вести не только к ухудшению финансового положения человека, но и к трудностям реабилитации после перенесенного заболевания. Именно поэтому в данный период жизни опасная болезнь и экономические лишения до определенной степени могут быть связаны между собой. Эта связь обнаруживает себя и в том, что наличие у человека работы или стремление вернуться к ней, направленность и качество социальных контактов являются предиктором более успешной реабилитации больных после тяжелой болезни и/или операции (Круглова, Щелкова, 2015; Щелкова, Еремينا, 2015), при этом наличие работы как стимул для выздоровления обычно соотносится с увлеченностью человека своим делом, с его интересами и ценностями, т. е. в целом со стремлением к жизни. Однако нельзя забывать и о том, что профессиональная занятость обеспечивает человеку и определенную финансовую независимость, свободу, защищает от угрозы экономической несостоятельности.

Несмотря на очевидную уязвимость пожилых людей по отношению к интенсивным стрессорам, психологические по-

следствия влияния которых обнаруживают себя в поздние годы жизни, следует в целом отметить и возрастные различия в оценке здоровья в среднем и пожилом возрасте. В исследовании Н. В. Асановой и О. М. Разумниковой было выявлено, что основным предиктором лучшего здоровья у молодых людей является ценность безопасности, а у пожилых – стимуляции (Асанова, Разумникова, 2013). Это значит, что для пожилых людей хорошее здоровье связано с поддержанием оптимального уровня активности, с ориентацией на новые и глубокие переживания, тогда как для молодых людей здоровье, наоборот, сопряжено с социальной стабильностью и порядком.

Объективные трудности реабилитации людей любого возраста возникают вследствие особо тяжелых онкологических заболеваний. Это такие трудности, как физические ограничения, эмоциональные нарушения, а при опухолях головного мозга – и когнитивные дисфункции (Зинченко, Первичко, Тхостов, 2014; Тарабрина, 2014; Тарабрина и др., 2010). Показано, что у пациентов с опухолями головного мозга снижается качество жизни и, в первую очередь, показатели ролевого и эмоционального функционирования (Перфильев и др., 2015). Кроме того, интенсивный стресс, который переживают пациенты при сообщении им о диагнозе, вызывает у части из них отсроченную реакцию на это событие – посттравматический стресс и сопутствующую ему психопатологическую симптоматику (Тарабрина, Харламенкова, Никитина, 2015).

Цель исследования состояла в оценке уровня посттравматического стресса как реакции на различные жизненные события в пожилом возрасте, в определении давности влияния этих событий на человека, а также в их дифференциации по степени этого влияния. Наибольшее внимание было уделено двум событиям – экономическим лишениям и опасным болезням.

В качестве *гипотезы* исследования было сформулировано предположение, согласно которому в пожилом возрасте уровень отсроченного психологического влияния таких событий, как «опасное заболевание» и «экономические лишения», существенно выше по сравнению с уровнем посттравматического стресса на эти события в среднем возрасте.

*Участниками исследования** стали люди в возрасте от 31 до 83 лет, $n = 187$ чел.: 81 чел. в возрасте 31–50 лет (47 мужчин, средний возраст – 39,5 лет и 34 женщины, средний возраст – 37,6 лет), 106 чел. в возрасте 51–83 лет (28 мужчин, средний возраст – 62 года и 78 женщин, средний возраст – 63,5 лет). Деление выборки на две большие возрастные группы было обусловлено тем, что возраст от 30 до 50 лет – период активной трудовой деятельности, выступающей ресурсом нормального функционирования личности. Снижение интенсивности трудовой деятельности в более старшем возрасте может существенно влиять на психологическое благополучие личности, поэтому в возрасте 55 лет и старше риск актуализации психических травм повышается.

Процедура и методы исследования. С каждым респондентом проводилась индивидуальное обследование с использованием Опросника травматических событий (LEQ), адаптированного на русский язык Н. В. Тарабриной с коллегами (Тарабрина, 2007). Методика включает 36 описаний травматических событий. Два последние пункта опросника (37 и 38) сформулированы в свободной форме. Респонденту предлагается отметить, было ли в его жизни то или иное событие, указать возраст, в котором оно произошло, и отметить на 5-балльной шкале степень влияния этого события на субъекта за последний год. Все события объединены в четыре раздела: криминальные события (кражи, ограбления); природные катастрофы и общие травмы (аварии, стихийные бедствия, несчастные случаи); другие события (развод родителей, экономическая нужда, эмоциональное оскорбление, болезни собственных детей и др.); ситуации физического и сексуального насилия. Каждый раздел содержит от 4 до 14 пунктов с описанием различных ситуаций, потенциально относящихся к психотравмирующим событиям. По результатам опросника подсчитывался Индекс травматизации, определяемый делением суммарного показателя травматических событий на количество пережитых травм. Вывод о наличии признаков посттравматического стресса делается на основании величины Индекса травматизации выше 3 баллов. Индекс травматизации ниже 2 баллов

* В сборе эмпирических данных принимали участие Ю. В. Быховец, Л. Ш. Мустафина, Н. Н. Казымова, Е. Н. Дымова, Н. Е. Шаталова, Д. А. Проценко.

свидетельствует об отсутствии признаков посттравматического стресса (Тарабрина, 2007).

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного пакета Statistica 7.0. Использовались описательная статистика, критерий угловое преобразование Фишера (ϕ^*), коэффициент корреляции Спирмена (r_s).

Для достижения цели исследования и проверки основной гипотезы был проведен анализ количества травматических событий и оценена интенсивность ПТС по каждому из 38 пунктов опросника с учетом фактора возраста. Всего респонденты отметили 1414 травматических событий (в возрасте 31–50 лет – 581 событие, в возрасте 51–83 лет – 833 события).

Наиболее часто упоминаемыми событиями как в среднем, так и в пожилом возрасте стали: известие о тяжелой болезни или смерти близкого человека; развод; несчастный случай на работе, при поездке в поезде, на автомобиле; эмоциональное оскорбление или пренебрежение, причем развод чаще указывается в среднем возрасте ($\phi^* = 1,73$, $p \leq 0,05$). В целом реже отмечаются экономические лишения и опасное заболевание, однако в период средней взрослости чаще упоминается серьезная экономическая нужда ($\phi^* = 1,98$, $p \leq 0,05$), а в период поздней взрослости – опасное заболевание ($\phi^* = 6,39$, $p \leq 0,01$).

Следует также подчеркнуть, что предметом нашего интереса выступает не только факт наличия такого события в анамнезе человека, но и то, переживается ли оно как актуально волнующее и тревожащее событие отсроченно, т. е. спустя 3–6 и более месяцев и даже лет с момента его воздействия.

С целью изучения психологических последствий влияния на человека стрессоров высокой интенсивности в разных возрастах были рассчитаны средние значения Индекса травматизации по всем событиям Опросника травматических событий (LEQ) в каждом исследуемом возрасте. Значительное внимание было уделено наиболее часто происходящим событиям.

Оказалось, что самый *высокий* Индекс травматизации (ИТ) вне зависимости от возраста выявлен при оценке пяти групп событий: известия о серьезной травме, опасной для жизни болезни или неожиданной смерти близкого человека (пункт 14), эмоционального оскорбления или пренебрежения (п. 26), наличия близкого человека с очень сильными эмоциональными

нарушениями (п. 25), собственных депрессии, стресса, проблем с детьми (п. 37), семейных конфликтов (п. 38).

Возрастные различия состоят в том, что в период средней зрелости для всех респондентов наряду с перечисленными выше событиями, такими как эмоциональное оскорбление или пренебрежение (ИТ = 3,19), смерть, болезнь близких, семейные конфликты (п. 14, ИТ = 2,5 и п. 38, ИТ = 2,82); высоко травматичным и влияющим на человека длительное время событием стала *экономическая нужда и лишения* (п. 24, ИТ = 2,65). Для старшего поколения – наряду с такими событиями, как наличие близкого человека с очень сильными эмоциональными нарушениями (п. 25, ИТ = 3,21), эмоциональным оскорблением или пренебрежением (п. 26, ИТ = 2,9), известием о серьезной травме, опасной для жизни болезни или неожиданной смерти близкого человека (п. 14, ИТ = 2,87), событие, связанное с *серьезным заболеванием* (п. 16, ИТ = 2,78), также оказалось высокотравматичным. Результаты частично подтверждают выдвинутую гипотезу и указывают на то, что экономические лишения интенсивно переживаются в период средней зрелости, а серьезные и опасные заболевания – в период поздней зрелости.

Полученные данные были бы неполными, если бы мы не остановились на обсуждении проблемы давности произошедших в жизни человека событий («экономические лишения», «опасная болезнь»), а также не дополнили бы результаты данными, подтверждающими факт высокой травматичности для человека перенесенной им опасной болезни.

События, связанные с *экономическими потерями и лишениями*, как было отмечено выше, в значительной степени травмируют людей среднего возраста, причем в большинстве случаев это события, которые были пережиты респондентами в период ранней зрелости, в возрасте 20–25 лет. Такая же картина наблюдается у людей пожилого возраста, большинство из которых указали экономические проблемы, возникшие у них в период 1990-х годов. Снижение экономического статуса, связанного с потерей работы в пожилом возрасте, не было отмечено ни одним респондентом старшей возрастной группы. Наряду с этим в обеих возрастных группах некоторые респонденты выделяли период детства как сложный этап жизни с экономической точки зрения. Полученные результаты поз-

воляют сделать вывод о том, что экономическая безопасность личности в большей степени обусловлена социально-экономическими процессами, происходящими на уровне общества, и в незначительной мере определяется особенностями возраста. На этой проблеме мы остановимся подробнее в следующем разделе.

Нельзя также не отметить, что чувствительность личности к потере прежнего экономического статуса и финансового положения редко определяется личными неудачами и проблемами (увольнением, понижением в должности самого респондента), но чаще объясняется семейными трудностями («муж остался без работы», «брат учился» и др.).

Частота *опасных заболеваний* в отличие от таких событий, как экономические лишения, с возрастом увеличивается, что вовсе не требует специальных доказательств, поскольку это совершенно очевидно. При этом важно то, что с возрастом увеличивается не только количество заболеваний, но и уровень посттравматического стресса, который является одним из психологических последствий влияния этого события на человека, причем связь давности этого события с уровнем посттравматического стресса при достаточно большом разбросе значений по этой переменной (от 1 года до 59 лет) не выявлена. К группе опасных заболеваний респонденты относили онкологические заболевания, инсульт, инфаркт, воспаление легких, инфекционные заболевания, заболевания желудочно-кишечного тракта, трудные роды, сахарный диабет и др. Для дополнительной проверки гипотезы о том, что опасные заболевания являются для человека интенсивными стрессорами, группе респондентов в возрасте 35–50 лет ($n = 25$) было предложено перечислить свои заболевания, указать возраст в момент заболевания и оценить его тяжесть. После этого респонденту предлагалось выбрать самое тяжелое заболевание, которое он затем оценивал по нескольким 10-балльным шкалам (это шкалы: «степень опасности заболевания», «переживание страха», «переживание ужаса», «переживание беспомощности»). Также респонденту предлагалась Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС) (Impact of Event Scale, IES-R) (Тарабрина, 2007) для выявления симптомов посттравматического стрессового расстройства и оценки степени их выраженности.

Исследование показало, что оценка физической тяжести заболевания (самими респондентами) не коррелирует с переживаниями негативных эмоций – страха ($r_s = 0,09$, $p = 0,7$), ужаса ($r_s = 0,25$, $p = 0,28$), беспомощности ($r_s = 0,32$, $p = 0,17$), которые обычно возникают при воздействии травматического события (Н. В. Тарабрина). При этом оказалось, что заболевания, которые впоследствии вызвали посттравматический стресс, действительно *актуально* переживались человеком как опасные для жизни. Статистический анализ данных выявил, что уровень переживания негативных эмоций (страха и ужаса) коррелируют (r_s в пределах от 0,52 до 0,56 при $p \leq 0,05$) со всеми признаками посттравматического стресса (вторжением, избеганием и физиологическим возбуждением). Не выявлены значимые корреляции чувства беспомощности и признаков ПТС (r_s в пределах от 0,28 до 0,31 при $p \geq 0,05$). В этом небольшом исследовании, выполненном в рамках курсовой работы И. А. Родиной (руководитель – Н. Е. Харламенкова), также были определены заболевания, которые вызвали интенсивный посттравматический стресс. Это сердечно-сосудистые заболевания, заболевания дыхательной системы (в основном пневмония), различные физические травмы (Родина, 2015).

Обсуждая полученные результаты, важно подчеркнуть, что уровень физической тяжести заболевания не коррелирует с уровнем негативных переживаний, которые обычно сопровождают переживания, вызванные влиянием психотравмирующего стрессора, и не является прямой угрозой жизни человеку. Такие негативные переживания возникают на особые группы событий – онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, калечащие травмы, тяжелые формы пневмонии, – одним из их психологических последствий является посттравматический стресс. Показано, что уровень выраженности признаков посттравматического стресса коррелирует с негативными эмоциями, которые сопутствовали этому заболеванию, – со страхом и ужасом, что подтверждает вывод о том, что психотравмирующий характер опасного заболевания определяется не столько его физической тяжестью, сколько субъективно оцениваемой опасностью для жизни человека.

Возвращаясь к результатам основного исследования, обсуждаемого в этом разделе, отметим, что сравнительный анализ

данных позволил определить разницу в количестве указываемых людьми разного возраста событий, связанных с опасным заболеванием: в группе людей среднего возраста ($n = 81$) таких событий 6, а в группе пожилых людей ($n = 106$) – 46. Однако этот факт не удивителен, интересно другое: в группе людей пожилого возраста указываются опасные болезни, которыми человек переболел от 1 года до 5 лет назад, а также болезни, которыми он болел гораздо раньше, даже 40–50 и более лет назад, причем количество таких событий распределено по всей переменной «давность заболевания» равномерно. Корреляция между переменными «давность заболевания» и «интенсивность посттравматического стресса» оказалась не значимой. Этот факт указывает на интересную закономерность: к периоду поздней зрелости количество событий, связанных с различными заболеваниями, возрастает, причем возрастает не только за счет увеличения заболеваний в пожилом возрасте, но и за счет упоминания более ранних по возрасту заболеваний; также возрастает уровень посттравматического стресса на эти события. Этот факт можно объяснить по-разному. Одно из таких объяснений – снижение к пожилому возрасту защитных функций психики и актуализация давних травм, связанных с перенесенными опасными заболеваниями в детстве, юности и в разные периоды зрелости. Другое объяснение – изменение жизненных приоритетов, снижение уровня социальной, в том числе профессиональной, активности и повышение интереса к своему здоровью.

Подводя итоги, отметим, что психологическая безопасность человека пожилого возраста зависит от целой системы факторов. Мы предполагали, что специфические для этого возраста угрозы – снижение уровня экономического благополучия, а также угроза здоровью (увеличение к пожилому возрасту количества заболеваний). Выполняя исследование в рамках определенной психологической проблематики – психологии посттравматического стресса, – мы имели возможность выявить как актуально существующие угрозы, так и психологические последствия тех событий, которые произошли с человеком давно, в том числе и в детском возрасте, но которые до сих пор остаются для него значимыми, глубоко переживаются им. В полной мере это удалось показать как при анализе событий, связанных с экономическими лишениями, так

и при анализе событий, связанных с опасными заболеваниями. Разница между ними оказалась лишь в том, что экономическое неблагополучие, угроза обнищания в основном определяется социально-экономическими факторами (уровнем развития общества, наличием/отсутствием экономических кризисов, финансовыми проблемами социума и др.), а угроза здоровью и ее интенсивность сопряжены с возрастом и личной историей жизни человека. Актуализация к пожилому возрасту раннего и более позднего опыта, связанного с различными заболеваниями, не может не сказываться на общем физическом и психическом здоровье человека.

Выявленная нами в других работах (Харламенкова, 2012; Харламенкова и др., 2017) структура психологической безопасности в пожилом возрасте, в которую входят такие составляющие, как «позитивное окружение», «опытность, информированность», «внутренний комфорт», подтверждает значимость для пожилых людей наличия близкого круга общения и поддержки с его стороны. Настоящее исследование показало, что этот ресурс безопасности с возрастом начинает существенно истощаться. Подобная ситуация усугубляется ухудшением здоровья пожилого человека, на которое влияет и его актуальное физическое состояние, и нарастание переживаний по поводу более ранних заболеваний. Выявленный нами феномен, а именно кумуляция переживаний по поводу заболеваний, которые пожилой человек перенес в разные годы жизни, начиная с раннего детства, требует более пристального внимания и изучения, поскольку имеет не только сугубо научное, но и практическое значение.

Итак, еще раз подчеркнем, что сформулированная в исследовании гипотеза о том, что в пожилом возрасте уровень отсроченного психологического влияния таких событий, как «опасное заболевание» и «экономические лишения», существенно выше по сравнению с уровнем посттравматического стресса на эти события в среднем возрасте, подтвердилась частично. Кроме того, оказалось, что события, связанные с опасными заболеваниями, угрожающими жизни человека, вызывают интенсивный посттравматический стресс только в пожилом возрасте, аккумулируя переживания по поводу заболеваний, которые произошли в разные периоды жизни – в детстве, юности и на разных этапах взрослости. Такие события в меньшей

степени влияют на экономическое благополучие личности, чем собственно экономическая нужда и лишения.

Выявлено, что события, связанные с экономическими лишениями, более интенсивно переживаются в период средней взрослости и в значительной мере обусловлены социально-экономическими процессами, происходящими на уровне общества. Этот вопрос был поставлен в отдельном исследовании, результаты которого изложены в следующем разделе.

5.4. Отдаленные психологические последствия экономических кризисов

История развития общества знает немало примеров экономических потрясений и кризисов в разных странах и в разные исторические эпохи. Экономические и торговые отношения между странами и их становление, с одной стороны, способствовали интенсивному развитию мировой экономики, а с другой стороны, лишали страны суверенитета, который в случае наступления мирового экономического кризиса смог бы обеспечить защиту государства от внешних угроз. XX в. начался кризисом перепроизводства (1900–1903), его причиной стал резкий экономический подъем в странах Европы и Америки. Кризис сопровождался снижением спроса на товары и услуги, падением цен, высоким уровнем банкротств, безработицей, снижением зарплаты и др.

В годы Великой Депрессии (1929–1941) из-за спекуляции с ценными бумагами и растущим потреблением со стороны населения произошел один из серьезнейших и длительных мировых кризисов. В короткие сроки были обесценены акции и ценные бумаги, закрывались и объявляли себя банкротами финансовые учреждения, промышленные предприятия; резко сократились рабочие места; огромными темпами росла безработица. Кризис в Америке отразился на экономике стран Западной Европы, прежде всего, на экономике Великобритании и Германии.

Согласно статистике, прирост населения в США за годы Великой Депрессии сократился вдвое. По мнению М. В. Величко с соавт., некоторые аналитики, «изучая демографическую статистику США первой половины XX в., делают вывод о том, что их человеческие потери за годы депрессии того же поряд-

ка, что и потери СССР в результате коллективизации...» (Величко, Ефимов, Иманов, 2012, с. 70). Кроме снижения уровня рождаемости, резко возросло количество суицидов, которые участились на 25% на каждые 100000 случаев.

Каждый из последующих кризисов – нефтяной кризис 1973 г., масштабный кризис 1997–1998 гг., мировой финансовый кризис 2008–2009 гг. – сопровождался растущей безработицей, обнищанием населения, экономическими и финансовыми потерями. В периоды кризисов наблюдался рост количества психических заболеваний, увеличивался процент самоубийств.

Анализируя суицидальную активность в России и основываясь на данных различных исследований, профессор В. Ф. Войцех писал, что в конце XIX в. число самоубийств в России находилось в пределах 3–3,3 на 100 тысяч населения (Войцех, 2006). В начале XX в. уровень самоубийств стал расти, но в 1920-е годы не превышал 10 на 100 тысяч населения и был самым низким в Европе. С середины 1960-х до 1980-х годов рост самоубийств продолжался и в 1984 г. Россия вышла на второе место после Венгрии по количеству суицидов.

В годы перестройки уровень самоубийств снижается, что, как отмечают Войцех и другие авторы, скорее всего, было связано со снижением употребления алкоголя вследствие осуществления «антиалкогольной реформы». Постепенный рост самоубийств (по материалам анализируемой статьи) начался с 1988 г. и к 1994 г. достиг уровня 42,4 на 100 тысяч населения.

Рост количества суицидов в 1994 г. установлен преимущественно за счет мужчин (начиная с возраста 30–34 лет), причем самый высокий коэффициент самоубийств в 1994 г. отмечался у мужчин 50–54 лет. Комментируя эти данные, автор отмечает, что 1990-е годы характеризовались политическим, социальным и экономическим кризисом, ростом безработицы. Второй скачек в уровне самоубийств пришелся на период дефолта 1998 г. «Экономическая нестабильность, существенное обнищание масс, разочарование в политике государства и его властных структурах определило дестабилизацию общества и сопровождалось волной самоубийств» (там же, с. 23). Такие высокие показатели самоубийств были признаны ВОЗ признаками чрезвычайной ситуации в стране. Косвенным подтверждением этого вывода стал показатель высокого уровня

не только суицидальной, но и гомицидной активности в этот и последующие периоды экономических кризисов.

Рассматривая возможную связь суицидов с алкоголизацией, В. Ф. Войцех убедительно показывает, что она не является прямолинейной и однозначной. При этом делается вывод о том, что «уровень индивидуального стресса, измеренного по тесту Райдера, повысился в России за период с 1989 по 1993 г. с 145 до 163» баллов (там же, с. 27). В качестве причин стресса назывались «падение доходов, дефицит личной безопасности, преступность, страх перед будущим, конфликты на работе и семейные неурядицы», комплексность и интенсивность влияния которых создавала уверенность в том, что «каждый третий взрослый нуждается в психологической поддержке» (там же, с. 27).

Со времени экономических потрясений 1990-х годов прошла четверть века. Взрослые люди, пережившие в те годы экономический кризис, находятся сейчас в возрасте от 50 лет и старше; их дети вступили в период ранней и средней зрелости.

Сегодня экономическую ситуацию в России нельзя назвать стабильной, поэтому следует предположить, что экономические лишения и потери остаются для современного человека вполне реальными. Также вполне реалистично переживание отсроченного стресса, связанного с событиями прошлого, т. е. с экономическим кризисом середины 1990-х годов. Это предположение можно проверить, рассматривая экономические лишения в качестве *стрессоров высокой интенсивности* и изучая их последствия в контексте *психологии посттравматического стресса*.

В целом отметим, что посттравматический стресс определяется «как *симптомокомплекс, характеристики которого отражают, прежде всего, нарушение целостности личности в результате психотравмирующего воздействия стрессоров высокой интенсивности*» (Клиническая психология, 2012, с. 231). Согласно Н. В. Тарабриной, основанием для выделения ПТСР служит критерий наличия в истории жизни человека травматического события, связанного с «угрозой жизни и сопровождающегося переживанием негативных эмоций: интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т. е. пережитого травматического стресса, одним

из психологических последствий которого и является пост-травматический стресс» (там же, с. 231).

Для того чтобы проверить наши предположения о том, что экономические лишения можно отнести к группе травматических стрессоров, необходимо было провести эмпирическое исследование, направленное на изучение психологических последствий влияния на человека экономических потерь и лишений.

В исследовании приняли участие 182 чел. (114 женщин, 68 мужчин)* в возрасте от 25 до 80 лет, из них в возрасте 25–34 лет – 16 чел., 35–44 лет – 38 чел., 45–54 лет – 26 чел., 55–64 года – 64 чел., 65–74 года – 29 чел. и 75–80 лет – 9 чел.

В качестве методики использовали *Опросник травматических событий* (LEQ) (подробнее см. раздел 5.3). Опросник включает в себя 36 описаний травматических событий. Два последних пункта опросника (37 и 38) сформулированы в свободной форме. Респонденту предлагается отметить, было ли в его жизни то или иное событие, указать возраст, в котором оно произошло, и отметить на 5-балльной шкале степень влияния этого события на субъекта за последний год. В настоящем исследовании более детально были проанализированы ответы респондентов на пункт 24 «Приходилось ли вам испытывать серьезную экономическую нужду (были ли вы бездомны, разорены или длительный период времени не имели работы)» и пункт 27 «Приходилось ли вам испытывать серьезные физические лишения (например, недостаточное питание, очень плохая, несоответствующая сезону одежда или отсутствие необходимого ухода за вами во время серьезной болезни, или когда вы были маленьким)».

Дополнительно использовался *Опросник выраженности психопатологической симптоматики* (Symptom Check List-90-Revised, SCL-90-R). Опросник SCL-90-R был создан Леонардом Дерогатисом (Derogatis, 1975), адаптирован Н. В. Тарабриной с коллегами (Тарабрина, 2001) – клиническая тестовая и скрининговая методика, предназначенная для оценки паттернов психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Основные шкалы симптоматических

* В сборе эмпирических данных принимали участие Ю. В. Быховец, Л. Ш. Мустафина, Н. Н. Казымова, Е. Н. Дымова, Н. Е. Шаталова, Д. А. Проценко, Д. А. Никитина, А. А. Бузина.

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 три обобщенных шкалы второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST).

Из всей обследованной нами выборки* ($n = 182$) 52 чел. (28,6%) отметили пункт № 24 и 22 чел. (11,6%) – пункт № 27. Разделив выборку на подгруппы по параметру «возраст» (25–44 года, 45–64 года, 65–80 лет), мы сравнили их по количеству указанных респондентами событий, связанных с экономическими и физическими лишениями (таблица 5.1).

Таблица 5.1

Результаты сравнения респондентов разного возраста по количеству событий, указанных в пунктах 24 и 27 Опросника травматических событий (LEQ), критерий угловое преобразование Фишера (φ^*)

Пункты опросника LEQ	Попарное сравнение групп в возрасте 25–44 года, 45–64 года и 65–80 лет		
	Группы 25–44 и 45–64 лет	Группы 45–64 и 65–80	Группы 25–44 и 65–80
№ 24	$\varphi^* = 4,3, p \leq 0,01^*$	$\varphi^* = 1,2, p > 0,05$	$\varphi^* = 2,4, p \leq 0,01^*$
№ 27	$\varphi^* = 2,5, p \leq 0,01^*$	$\varphi^* = 0,03, p > 0,05$	$\varphi^* = 2,1, p < 0,05^*$

Примечание. * – различия статистически значимы.

По данным статистического анализа результатов, в выборке респондентов 25–44 лет событий, связанных с экономическими (пункт 24) и физическими (пункт 27) лишениями, оказалось значимо меньше по сравнению с более старшими по возрасту респондентами. С учетом переменной «пол» результаты

* В процедуре обработки и анализа результатов принимала участие магистрантка Государственного академического университета гуманитарных наук Д. А. Никитина.

за некоторым исключением подтверждают выявленные возрастные особенности: обнаружены различия как в мужской ($\varphi^* = 3,9, p \leq 0,01$), так и в женской выборке ($\varphi^* = 2,4, p \leq 0,01$) между возрастными группами 25–44 и 45–64 года; также выявлены различия в мужской выборке ($\varphi^* = 1,65, p \leq 0,05$), но не выявлены различия в женской выборке ($\varphi^* = 1,3, p > 0,05$) между возрастными группами 25–44 и 65–80. Различия между возрастными группами 45–64 и 65–80 лет в мужской ($\varphi^* = 0,8, p > 0,05$) и женской выборке ($\varphi^* = 0,9, p > 0,05$) отсутствуют.

Следует, с одной стороны, предположить, что этот результат может быть связан с жизненным опытом и возрастом респондентов, который в группах 45–64 и 65–80 лет, естественно, больше, и поэтому больше событий как позитивного, так и негативного характера. С другой стороны, следует ожидать, что в основе возрастных различий лежат когортные различия, которые обусловлены разными социально-экономическими условиями жизни и разным опытом, в котором значительную роль играют не индивидуальные особенности взросления субъекта, а его социальный опыт. Для ответа на этот вопрос необходимо проанализировать *содержание событий* и их *давность*, а также оценить степень их психотравмирующего влияния на человека, т. е. выявить *уровень посттравматического стресса*.

Согласно описательной статистике (таблица 5.2), средним значением по переменной «год влияния» является 1990 г. для пункта №24 (экономические лишения) и 1975,5 – для пункта №27 (физические лишения); моды по этому показателю для двух переменных совпадают и равны 1990 г., как и совпадает давность их влияния – 26 лет назад. Интересно отметить, что для экономических лишений и потерь по переменной «возраст, в котором повлияло событие» указывается в среднем 33,8 лет, а для физических лишений – 14 лет. Нижняя и верхняя квартили тоже различаются: «экономические лишения» соотносятся с возрастом профессионального становления и развития, а «физические лишения» – с детством, юностью и ранней зрелостью.

При более детальном анализе материалов исследования удалось установить, что 60% респондентов, утвердительно ответивших на вопрос об экономических лишениях (LEQ, пункт 24), объяснили, что потеряли работу по причине эконо-

Таблица 5.2

Описательная статистика по переменной давность/год влияния событий – экономических и физических лишений для всех респондентов, указавших пункты 24 ($n = 52$) и 27 ($n = 22$)

Описательная статистика	Год влияния события		Давность влияния события		Возраст, в котором событие повлияло	
	24 пункт	27 пункт	24 пункт	27 пункт	24 пункт	27 пункт
Среднее	1992,12	1975,6	23,9	40,4	33,8	17,8
Медиана	1990	1981,5	26	34,5	33	14
Мода	1990	1990	26	26	–	–
Минимум	1950	1941	1	3	4	1
Максимум	2016	2013	66	75	57	50
Нижняя квартиль	1990	1960	16	26	26	5
Верхняя квартиль	2000	1990	26	56	43	29
Процентиль 10,00	1978,5	1941	10,5	15	19	2
Процентиль 90,00	2008	2002	37,5	75	50	41
Стандартное отклонение	13,09	21,7	12,9	21,7	12,8	14,3

мического кризиса 1990-х годов («не имел работы по 2–3 месяца», «сидела без работы», «не было мест, где можно было работать», «потеря работы в связи с финансовым кризисом» и т. д.); 4% респондентов указали на 1970–1980-е годы, т. е. на годы своей юности; 5% на 1960-е годы и 1% – на годы Великой Отечественной войны, т. е. на годы своего детства. Остальные респонденты – 21% опрошиваемых, переживших экономические лишения, отметили 2000-е годы.

Для респондентов, переживших экономические лишения в детстве, причиной бедности стала семейная ситуация («брат учился в Москве без стипендии», «семья жила очень бедно» и др.). Причинами личного и семейного характера объяснялись случаи переживания нужды в 2000-е годы («развод родителей, отец мало помогал», «тяжело заболел отец, много денег уходило на лечение», «снимаю квартиру» и др.).

Физические лишения (LEQ, пункт 27), как показало исследование, в большей степени соотносятся с семейными проблемами («мало денег в семье» и др.) и ассоциируются с детством, подростковым возрастом и юностью, т. е. с периодами жизни, когда ребенок не может сам себя обеспечить и находится в экономической зависимости от взрослого.

Полученные нами данные позволяют еще раз подтвердить исходное предположение о том, что *экономическое неблагополучие, угроза обнищания в основном определяются социально-экономическими факторами* (уровнем экономического развития общества, наличием/отсутствием экономических кризисов, финансовыми проблемами, существующими в социуме, и др.) и в меньшей степени зависят от личных и семейных обстоятельств, которые стали причиной экономического неблагополучия.

Отметим, однако, что этот вывод вовсе не отменяет влияния самой личности на трудную ситуацию, но показывает, что социальные факторы такого масштаба, как экономический кризис, являются своеобразным *вызовом жизнестойкости* человека, его способности справляться с трудными ситуациями, экстремальными жизненными обстоятельствами и преодолевать их.

В русле исследований, которые проводятся по проблеме психологии посттравматического стресса (ПТС), анализируются психологические последствия влияния на человека стрессоров высокой интенсивности. В связи с этим была поставлена задача оценить *интенсивность ПТС*, вызванного воздействием на человека *экономических и физических лишений*, т. е. показать не только *наличие такого события* в истории жизни человека, но и выявить степень его отсроченного воздействия на личность. Используя Опросник травматических событий (LEQ), мы в соответствии с инструкцией просили респондента указать на наличие или отсутствие того или иного травматического события в его жизни, вспомнить, как давно это событие произошло, а также оценить степень его влияния (насколько оно продолжает беспокоить) в течение последнего года. В таблице 5.3 представлены данные, которые показывают, сколько человек, отметивших пункты 24 и 27, переживают событие как актуальное в *меньшей* (1–2 балла), *большей* (4–5 баллов) и *средней* степени (3 балла).

Таблица 5.3

Количество и процент респондентов, оценивших психологические последствия влияния экономических (п. 24) и физических (п. 27) лишений в 1–2, 3 и 4–5 баллов

Травматическое событие	Степень влияния психотравмирующих событий		
	1–2 балла	3 балла	4–5 баллов
Экономические лишения	31 чел. (59,6%)	10 чел. (19,2%)	11 чел. (21,2%)
Физические лишения	16 чел. (73%)	3 чел. (13,5%)	3 чел. (13,5%)

Результаты исследования показали, что чуть более 20% респондентов продолжают переживать по поводу произошедшего несколько лет назад события, связанного с экономическими лишениями; 13,5% вспоминают и переживают события, связанные с физическими лишениями (таблица 5.3).

Дополнительно к этим результатам была подсчитана корреляция степени влияния анализируемых событий с общим индексом травматизации по методике LEQ. Оказалось, что чем выше отсроченное влияние экономических лишений (п. 24), тем выше общий показатель по методике LEQ – Индекс травматизации ($r_s = 0,498, p \leq 0,05$). Корреляция отсроченного влияния физических лишений (п. 27) и Индекса травматизации оказалась статистически незначимой ($r_s = 0,047, p > 0,05$). Полученный результат косвенно подтверждает наше предположение о том, что экономические лишения являются стрессором высокой интенсивности и делают существенный вклад в общий индекс психотравматизации, в котором учтено влияние на психику человека всех травматических событий, произошедших в его жизни.

В предыдущем разделе был сделан вывод о том, что в среднем возрасте показатель отсроченного влияния экономических лишений выше, чем в более старшем возрасте. В какой-то степени этот факт свидетельствует о том, что 60–70-летние респонденты, пережившие в 1990-е годы экономический кризис и указавшие это событие при опросе, не так сильно переживают его последствия в настоящее время. Подсчитав статистические различия по количеству человек, которые оценили актуальное переживание экономических потерь, произошед-

ших в 1990-е и 2000-е годы, 1–2 и 4–5 баллами, мы обнаружили статистически значимые различия ($\varphi^* = 1,89, \leq 0,05$). Среди респондентов, оценивших последствия экономических лишений 1–2 баллами, большинство (85,7%) тех, кто указал 1990-е годы, а среди респондентов, оценивших последствия экономических лишений 4–5 баллами, половина (54,5%) указала 1990-е годы, половина – 2000-е (45,5%). Этот интересный факт указывает на том, что, с одной стороны, экономические потери, которые произошли сравнительно недавно, действительно переживаются сильнее, что подтверждает более высокий ПТС по пункту экономических лишений в среднем возрасте. С другой стороны, давние травматические события, в том числе и экономические лишения, продолжают переживаться частью общей выборки как актуальные события.

В связи с тем, что показатели по пункту «экономические лишения» коррелируют с общим индексом травматизации (ИТ), выборка была разделена по этому показателю – по ИТ – на две подгруппы, которые затем сравнивались между собой по результатам опросника SCL-90-R. Различия были получены по шкалам «Межличностная сензитивность» ($U = 128,5, p = 0,03$) и «Фобическая тревожность» ($U = 132,5, p = 0,04$), а также по общему индексу тяжести симптомов (GSI) ($U = 128,5, p = 0,03$), показатели которых выше в группе респондентов с высоким уровнем посттравматического стресса, т. е. с высоким ИТ. Данные косвенно подтверждают наше предположение о том, что экономические лишения могут выступать для человека в качестве психотравмирующего стрессора, который вызывает симптомы посттравматического стресса и сопутствующую ему психопатологическую симптоматику.

Для большей уверенности в типичности выявленных нами зависимостей требуется проведение дополнительного исследования, в котором можно было бы непосредственно сопоставить результаты отсроченного влияния психологических последствий экономических лишений и психопатологической симптоматики. Для этого необходимо использовать методику «Шкала оценки влияния травматического события» (Тарабрина, 2007), результаты применения которой позволяют выявить признаки ПТС – вторжение, избегание и физиологическую возбудимость – и определить связь признаков ПТС с психопатологической симптоматикой.

Обобщая результаты исследования экономической безопасности личности, обсудим ключевые вопросы, поставленные в ходе изучения этого вопроса.

Опрос и беседа, которые проводились отдельно с каждым респондентом, показали, что экономические лишения как события индивидуальной жизни человека чаще всего соотносятся респондентами с глобальными социальными явлениями – экономическими кризисами, потрясениями, потерями. Причина тесной связи между мировыми кризисами и индивидуальными переживаниями последствий этих кризисов заключается не только в объективном снижении уровня жизни населения, но и в субъективном восприятии этой ситуации как угрожающей.

Акцентирование внимания на экономических кризисах происходит благодаря распространению информации СМИ и эффектам психологического заражения, а также механизмам социально-психологической идентификации как механизмам отождествления себя по интересам, потребностям, ценностям с определенной социальной группой. Актуализация таких механизмов влияет на человека парадоксальным образом. С одной стороны, идентификация с группой позволяет ему защитить себя от угроз и их последствий, выжить в трудных обстоятельствах. С другой стороны, отождествление с другими людьми и тем самым через общение с ними открытие доступа к большому объему информации снижает и даже блокируют способность человека актуализировать собственные ресурсы преодоления трудностей.

Подобные феномены наблюдаются в момент кризиса в деловом мире. «Когда же в период возникновения кризиса происходит резкий перелом настроения от эйфории к панике, то действия одних бизнесменов начинают заражать паникой других: перестают доверять даже тем, кто неоднократно доказал свою надежность, в кредитах отказывают, заказы аннулируются, проекты замораживаются, активы сбрасываются...» (Гринин, 2009, с. 95). В какой-то мере явления, которые наблюдаются среди населения и в мире деловых людей, можно сопоставить с тем, что Л. Е. Гринин назвал «эффектом одного борта» – неадекватной реакцией на изменившуюся ситуацию. Эффект состоит в том, что если все пассажиры авиалайнера

в какой-то момент бросятся к одному борту корабля, он может перевернуться.

Описанные нами социально-психологические механизмы становятся основанием для восприятия экономического кризиса отдельным человеком как личной катастрофы, после которой практически невозможно выжить. Говоря о действиях финансистов и бизнесменов, Гринин отмечает, что ответная реакция «на быстро изменяющиеся и негативные события не может быть полностью адекватной, напротив, как правило, она бывает нерациональной, а то и панической» (Гринин, 2009, с. 90), что, безусловно, связано как с социально-психологическими феноменами, так и с индивидуально-психологическими особенностями человека.

Роль личности в восприятии экономических процессов и их влияния на социум не может быть абсолютно нивелирована. В зависимости от того, какими ресурсами владеет человек, может ли он их актуализировать, способен ли совладать с трудностями, последствия влияния экстремальных ситуаций, в число которых входят и экономические лишения, могут быть более или менее благоприятными. По нашим данным большинство респондентов, отметивших 1990-е годы как время экономических лишений, в настоящий момент, т. е. спустя четверть века после этих событий, не переживают эту ситуацию как катастрофическую. Можно предположить, что со временем люди смогли справиться с этой проблемой, пережить ее негативное влияние, принять правильные решения выхода из неблагоприятных обстоятельств. Превалирование позитивных последствий экономических кризисов над негативными характеризует ресурсность, пластичность и адаптивные возможности населения, которое в своем большинстве преодолевает экстремальные жизненные ситуации.

Наряду с позитивными последствиями переживания травматических событий встречаются и негативные явления. Так, известно, что развитие вследствие влияния травматического события посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) наблюдается по разным данным у 1–14% населения. В результате обследования групп риска фиксируется повышение распространенности ПТСР (Тарабрина, 2009).

Н. В. Тарабрина пишет: «Интенсивность психотравмирующей ситуации является фактором риска возникновения ПТСР.

Другими факторами риска являются: низкий уровень образования, социальное положение; предшествующие травматическому событию психиатрические проблемы; наличие близких родственников, страдающих психиатрическими расстройствами; хронический стресс» (Тарабрина, 2009, с. 58). Психологические последствия переживания травматического события обусловлены количеством ранее пережитых травм и эффективностью совладания с ними.

Переживание экономических потерь и лишений, с нашей точки зрения, связано с историей семьи и рода, с преодолением, если такие события встречались, нищеты и бедности в предыдущих поколениях.

Риск потери средств к существованию высок практически в любой стране; такие риски характерны и для России. Обнищание народа в периоды княжеских междоусобиц на Руси в X–XI вв., в периоды монголо-татарского ига, Смутного времени и др., а также в последние столетия истории России, т. е. в XIX и XX вв. указывает на повышенный риск практически для каждой семьи пережить состояние экономической несостоятельности. События недавнего времени – Первая мировая война, Октябрьская революция 1917 г., коллективизация, Вторая мировая война и ее последствия, а также экономические кризисы 1990-х годов накладывают свой отпечаток на экономическое поведение семьи и ее членов, особенно в том случае, когда эти события стали непережитыми травмами.

Указывая выше на сопутствующие экономическим кризисам проблемы психического здоровья населения, мы писали, что, по данным В. Ф. Войцеха, суицидальная активность в 1990-е годы была зафиксирована у мужчин, начиная с 30–33-летнего возраста, и ее наибольший коэффициент пришелся на выборку 50–54 года, т. е. на то поколение, которое родилось в период Великой Отечественной войны и, по-видимому, перенесло все тяготы военного и послевоенного времени. Также важно отметить, что 50–54 года – возраст наибольшего профессионального мастерства и совершенствования, поэтому, если в этом возрасте работа перестает приносить доход, ее смена оказывается крайне проблематичной и даже драматичной.

Интенсивность травматического стрессора, предшествующие травматические события, межпоколенческий травматизм и другие значимые факторы создают условия для отсро-

ченного и длительного переживания травматического события, актуальное влияние которого уже ослаблено или вовсе прекращено, что приводит к рискам повторной травматизации и нарушению экономической безопасности.

5.5. Экономические лишения как психотравмирующее событие

В заключение исследования проблемы экономической безопасности представляется важным обсудить ключевой вопрос настоящей главы, а именно аргументировать точку зрения, согласно которой экономические лишения и потери следует рассматривать в качестве *психотравмирующего стрессора*, способного вызвать интенсивный стресс.

Среди других стрессоров, отнесенных к регистру экстремальных жизненных событий – природных и техногенных катастроф, терактов, физического и эмоционального насилия и др., *экономические лишения* могут быть квалифицированы как пролонгированные травматические события, которые оказывают свое воздействие на человека в течение некоторого более или менее длительного интервала времени. Это событие, безусловно, можно оценить как ситуацию угрожающего или катастрофического характера, способную вызвать дистресс у любого индивидуума и сопровождающаяся переживанием интенсивного страха, ужаса, беспомощности и безвыходности.

Травматические стрессоры это – жизненные обстоятельства, которые угрожают жизни или здоровью как самого индивида, так и близких ему людей и коренным образом нарушают чувство безопасности (Тарабрина, 2009, с. 52). При воздействии такого стрессора нарушается привычное функционирование человека, изменяется его взгляд на себя и окружающий мир, может меняться система ценностей, жизненных приоритетов и предпочтений.

Специфика экономических лишений и потерь состоит в том, что они вроде бы не угрожают жизни человека прямо и непосредственно, а, как кажется, создают лишь некоторые трудности, которые можно преодолеть, приложив к совладанию с ними дополнительные усилия. На самом деле за этой внешней беспроблемностью ситуации преодоления экономичес-

ких трудностей скрывается *сложная картина события*, травматический характер которого имеет двойственную природу: 1) интенсивный стресс переживается субъектом в момент, например, получения информации об увольнении или неприятии на работу, а также 2) в течение всего времени, пока человек остается без работы и средств существования, постепенно и кардинально изменяя его психологию, а именно представление о себе, систему потребностей, мотивов и ценностей, способность принимать решения, планировать свое будущее и др. Постоянная угроза жизни, связанная с невозможностью удовлетворить *базовые потребности*, является составной частью обсуждаемого нами стрессора.

Экономические лишения не следует, однако, отождествлять только с фрустрацией физиологических потребностей. Так, экономическая состоятельность позволяет удовлетворять человеку здоровые амбиции, самосовершенствоваться и развиваться, поддерживать, укреплять и расширять контакты с другими людьми, строить долгосрочные планы и прогнозы. Из этого следует, что, лишившись работы, человек, кроме удовлетворения потребности в пище и других базовых потребностей, теряет свое место в мире, утрачивает возможность отстаивать свою автономию, самостоятельность, свою концепцию жизни, иметь права и обязанности.

Специфика экономических лишений как стрессоров высокой интенсивности состоит еще и в том, что человек не может полноценно строить не только свою жизнь, но и жизнь своих близких; появляются угрозы сохранения целостности семьи, обеспечения физического и психического развития детей, поддержания достойного старения родителей. Именно этот фактор мог дополнительно повлиять на 30–50-летних мужчин, которые стали наиболее уязвимой частью населения в период экономического кризиса 1990-х годов (Войцех, 2006).

Последствия воздействия экономических потерь на психологию человека также подтверждают тот факт, что этот стрессор характеризуется *интенсивностью* влияния. По данным нашего исследования, некоторая часть выборки, подвергшаяся воздействию такого травматического события, продолжает спустя годы и даже десятилетия актуально переживать его. Нанесенная индивиду травма нарушает его привычное функционирование, человек снова и снова проживает трав-

мирующее событие, как если бы оно произошло не в прошлом, а в настоящем. Непережитая травма экономических лишений вызывает страх за свою жизнь и жизнь своих близких, страх нищеты и бедности, страх голода. Потеря работы, как отмечалось выше, может привести к необходимости изменить своим интересам и желаниям, заставить сменить профессию, снизить притязания и ожидания или отказаться от поиска работы и поменять привычные социальные роли. Известны случаи, когда для того, чтобы выжить, актеры, ученые, преподаватели, врачи и люди других профессий были вынуждены заниматься торговлей, «челночным» бизнесом. Это явление было настолько распространенным, что в Екатеринбурге в 2009 г. был открыт памятник, названный «Челноки» (скульптор В. Ф. Кривушин), который изображает бывших учительницу и инженера, оставивших свою основную деятельность и решивших заняться «челночеством».

Как пишет О. Н. Жилкин, среди первых челноков были люди с разным уровнем образования и разных профессий, в том числе и с высоким социальным статусом. Человек, оставивший свою «социально одобряемую профессию», был вынужден «заниматься традиционно презируемым в обществе торговым промыслом» (Жилкин, 2003, с. 165). Как пишет автор, жизнь «челнока» протекала в условиях хронического стресса, связанного с постоянным риском, переездами, включенностью в культурно чуждую среду, языковым барьером, необходимостью строить отношения с людьми разных профессий, возрастов, социального статуса, культуры, образования.

«Челночество» изменяло жизнь человека, его семейный статус, роли, характер, вкусы и предпочтения. Конечно, этот вид деятельности позволил многим россиянам выжить в экстремальных условиях жизни, реализовать предпринимательские качества, удовлетворить потребность в экономической самостоятельности, стимулировать развитие ответственности за свою судьбу. Часть этих людей впоследствии успешно продолжили свою деятельность, но уже в условиях цивилизованной торговли и ведения бизнеса.

Тем не менее нельзя игнорировать и негативные последствия смены профессии, которые отразились на семейных отношениях, самоуважении, на развитии профессиональных навыков и карьеры, на самоутверждении и здоровье человека.

Необратимость последствий влияния стрессора, т. е. невозможность вернуться в прежнее состояние, к прежней жизни – один из признаков его интенсивного воздействия на человека, который в полной мере характерен для такого события, как «экономические лишения». При этом невозможность компенсировать потери, вызванные стрессором, справиться с травмой, научиться с ней жить является условием развития ПТСР и сопутствующей ему психопатологической симптоматики у уязвимой части выборки.

Экономический аспект психологической безопасности, или так называемая *экономическая безопасность* семьи и личности, прежде всего, основывается на 1) *сохранении и поддержке* собственного или семейного экономического благополучия, 2) *защите* от влияния интенсивных стрессоров (увольнения, сокращения, бедности, нищеты и пр.), которые могут кардинально изменить жизнь человека, 3) *жизнестойкости*, которая в самых тяжелых жизненных обстоятельствах позволяет сохранить *способность справиться с ними*.

Для *сохранения экономического статуса* семьи и отдельного человека требуется приложение усилий к тому, чтобы постоянно повышать уровень профессионального развития, быть хорошим специалистом, устанавливать добрые и конструктивные отношения с рабочим коллективом, быть продуктивным и успешным, а также уметь рационально расходовать денежные средства.

Несмотря на создание о себе хорошего мнения как успешного и покладистого работника и на стремление сохранить свой экономический статус, человек не способен контролировать экономические процессы, происходящие в обществе. Вследствие этого угроза нарушения экономической безопасности, вызванная безработицей и потерей рабочего места, становится вполне реалистичной. Внезапность увольнения, а также сопутствующие ему обстоятельства (например, одновременное увольнение другого члена семьи, рождение ребенка, болезнь, повышение цен на продукты и товары первой необходимости и др.) субъективно оцениваются человеком как экстраординарные события, как стрессоры высокой интенсивности. Защита от таких воздействий может состоять как в умении предвидеть и предвосхитить влияние событий, так и совладать с ними в случае их наступления.

В качестве ресурсов совладания с тяжелыми жизненными событиями, в том числе и с экономическими лишениями, восстанавливающими психологическую безопасность личности, могут выступать различные способы компенсации, копинга и жизнестойкости (Крюкова, Гущина, 2015; Махнач, 2016; Харламенкова, 2016г; The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience, 2016), благодаря которым человек претерпевает потери, лишения, ограничения и продолжает развиваться и самосовершенствоваться.

Нам представляется, что, накапливая ресурс совладания с экономическими трудностями, личность может достигнуть такого уровня развития, при котором экономическая безопасность становится константой, неизменной в самых трудных жизненных обстоятельствах и подкрепляемой уверенностью человека в решении проблемы, его опытом и мудрым отношением к изменению собственного экономического статуса. Однако это лишь некоторая идеальная ситуация, которая тем не менее не мешает нам считать, что человеческая природа богата как защитными ресурсами, так и ресурсами развития, которые могут быть осуществлены при самых разных условиях этого развития средствами так называемой прогностической активности и «принятия неопределенности как вызова своим возможностям» (Смирнов, 2016, с. 221). Ведь именно толерантность к неопределенности помогает воспринимать мир как позитивный и интересный, как динамичный, изменчивый и разнообразный, который «создает условия для борьбы за достижение целей, для созидания и творчества в нем», «сопряжен с преодолением трудностей, а точнее, с успешной победой над ними» и который с полным основанием можно сравнить «с образом мира у сильного воина, ориентированного на завоевания (достижения) и готового к новым, нестандартным „подаркам судьбы“» (там же, с. 232).

Глава VI

СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

6.1. Безопасность семьи как составляющая социальной безопасности

В настоящей монографии проблема социальной безопасности рассматривается на уровне микросоциума, т. е. на уровне семьи с ее различными подсистемами: детской, родительской, супружеской. Психологическая безопасность в семье предполагает защищенность каждого человека, который входит в этот микросоциум, от различного рода угроз, прежде всего, от физического, сексуального, эмоционального насилия.

Семья представляет собой важнейший институт общества, играющий определяющую роль как в развитии отдельного человека, так и в экономическом, социальном и культурологическом прогрессе общества (Лебединская, 2015). Безопасность семьи как главнейшей структурной единицы общества имеет решающее значение для социальной безопасности в целом. Именно поэтому так важно профессиональное изучение семьи как социальной системы, а также факторов, нарушающих ее безопасность и приводящих к угрозе распада или нарушения ее функционирования.

Семья по сравнению с другими социальными институтами имеет наибольшее значение, так как именно в ней происходит созревание и становление личности, приобретаются навыки социальных ролей, что приводит к возможности адаптации в обществе. Поддержка семей со стороны государства – важный выбор, помогающий укрепить внутреннюю безопасность страны. Можно обозначить ряд факторов, подвергающих угрозе сохранение семьи в обществе: снижение рождаемости, рост разводов, снижение качества здоровья.

Одной из самых важных проблем современных семей является адаптация семей в обществе (Петровский, 1984). Главный атрибут в этом процессе – социальный статус, т. е. положение семьи в обществе. Статус семьи – характеристика, измеряющаяся сочетанием индивидуальных параметров членов семьи и ее структурных и функциональных основ. Ученые выделяют четыре разновидности возможного статуса: социально-экономический, социально-психологический, социокультурный и ситуационно-ролевой (Маметьева, 2016).

Материальное положение – первый компонент социальной адаптации. В него входит денежная и имущественная обеспеченность: уровень доходов, жилищные условия. Все семьи можно разделить на группы с низким, средним и высоким социальным статусом.

Психологический климат в семье – второй компонент социального статуса. В семье должен присутствовать устойчивый эмоциональный настрой как результат настроений членов семьи, их внутренних переживаний, отношения к друг другу и внешним событиям (Мудрик, 2005).

Социокультурная адаптация – третий компонент социальной адаптации семьи. Общая культура семьи включает в себя опору на уровень образования ее взрослых членов, так как именно этот фактор определяет дальнейшее воспитание детей, а также поведенческую и бытовую культуру членов семьи. Если семья является хранительницей обычаев и традиций, обладает широким кругом интересов, развитыми духовными потребностями, разнообразным досугом и имеет ориентацию на всестороннее развитие и воспитание ребенка, она считается семьей, обладающей высоким уровнем культуры. Если же круг интересов семьи ограничен, быт организован плохо, культурно-досуговая и трудовая деятельность не развита, а моральная регуляция слабая, семья считается неблагополучной, а уровень ее культуры низким. Если же семья не имеет всех характеристик, необходимых для семей с высоким уровнем культуры, но пробелы в культурном развитии семьи осознаются ее членами и заметна активность по их исправлению, можно говорить о среднем уровне культуры семьи.

Ситуационно-ролевая адаптация – четвертый показатель. Это, прежде всего, отношение к ребенку в семье: если оно конструктивное, есть культура и активность в решении проблем

ребенка, то ситуационно-ролевой статус высокий, если в семье наблюдается фиксация на проблемах ребенка, то ситуационно-ролевой статус считается средним. Если же проблемы игнорируются вовсе или наличествует негативное отношение к ребенку, то культура считается низкой, как и ситуационно-ролевой статус семьи.

Анализируя данные характеристики семьи, индивидуальные особенности ее членов, можно отнести семью к одному из структурно-функциональных типов организации и понять, к какому уровню социальной адаптации в обществе она причисляется. Благополучные семьи довольно грамотно выполняют свои функции, не имеют необходимости в социальной поддержке, так как внутренние адаптивные способности помогают успешно определять и решать проблемы ребенка. Неблагополучные семьи, напротив, ввиду своего низкого социального статуса, не могут справиться с функциями самостоятельно, процесс воспитания ребенка в семье протекает с большими трудностями.

В рамках *психологического компонента* безопасности семьи целесообразно рассматривать *безопасность в супружеских отношениях и безопасность ребенка*. Под психологической безопасностью в супружеской подсистеме семьи мы понимаем такие формируемые в отношениях условия, как доверие друг другу, устойчивость отношений во времени, способность преодолевать совместно стрессовые ситуации. В исследовании Е. В. Ахмадеевой (2016) респонденты соотносили со словом «психологическая безопасность» следующие ассоциации: «финансовая стабильность», «хороший секс», «уверенность в партнере», «доверие между супругами», «надежный тыл». В наших исследованиях были получены аналогичные результаты (Харламенкова, 2012; Харламенкова и др., 2017).

Эмоциональная безопасность ребенка в семье обеспечивается за счет такой психологической атмосферы, в которой присутствует уважительное и доброжелательное отношение и ребенок не испытывает со стороны значимых взрослых насилие, пренебрежения и унижения.

Эмоциональная безопасность представляет собой компонент психологической безопасности и может рассматриваться как характеристика микросоциальной среды (семейной, профессиональной и т. д.), которая обеспечивает человеку

чувство эмоциональной защищенности. Эмоциональная безопасность является частью личностной безопасности (Харламенкова, 2012) и репрезентируется у индивида в чувстве безопасности, которое является индивидуальной характеристикой и следствием переживания различного рода угроз безопасности в процессе социализации. Человек с чувством эмоциональной безопасности имеет глубинные базисные убеждения о доброжелательности окружающего мира и о себе, как о человеке, способном справляться с негативными эмоциями. Недостаток эмоциональной безопасности может проявляться в высокой тревожности, эмоциональной гиперреактивности, дисфункциональном совладании с ситуацией потенциальной угрозы (в виде сверхвключенности или избегания) и искаженных внутренних убеждениях о степени потенциальной угрозы и собственной уязвимости.

Одним из основных источников незащищенности является психическая травматизация в семье. Термин «комплексная травма» был разработан для описания переживания множественных хронических травматизаций, имеющих место в процессе семейной социализации ребенка (Van der Kolk, 2003). Исследование негативного детского опыта, проведенное в США на 17 тысячах взрослых людей, показало, что эмоциональному насилию подвергалось 11% выборки, физическому – 30%, сексуальному – 20% (Felitti et al., 1998). Достаточно широко известны последствия повторяющегося эмоционального пренебрежения и отвержения, а также физического и сексуального насилия на протяжении развития ребенка: это депрессия, алкоголизм и другие зависимости, переедание, аутодеструктивное поведение, склонность к насилию и др. В настоящее время во всех развитых странах разработаны государственные программы по предотвращению домашнего насилия. Влияние насилия на развитие мозга и психики ребенка – это отдельная большая тема, достаточно широко разработанная в психологической науке (Edwards et al., 2004; Kisiel et al., 2009; Putnam, 2003). В связи с широкой представленностью этой темы как в научной, так и в прикладной психологии вопросы физического, сексуального и эмоционального насилия в семье в данной главе рассматриваться не будут.

В разделе речь пойдет об отдельных компонентах в структуре психологической безопасности семьи. В частности, мы

рассмотрим роль факторов взрослой привязанности в способности преодолевать интенсивный стресс, проанализируем угрозы безопасности в отношениях супругов, роль конфликта родителей в формировании чувства безопасности у ребенка, нарушения безопасности в семье в связи с психической болезнью ребенка.

6.2. Стресс и безопасность/небезопасность привязанности

Термин «безопасность» в рамках теории привязанности описывает уверенность индивида любого возраста – младенца, ребенка, взрослого – в том, что защищающая и поддерживающая фигура будет доступна и досягаема. При этом Боулби (2003) утверждал, что постоянное чувство безопасности и соответствующее возрасту ощущение собственной надежности ребенка нарушается, если рабочие модели как самого ребенка, так и его родителей не приводятся в соответствие с его физическим, социальным и когнитивным развитием.

Стиль привязанности включает когнитивные, аффективные и поведенческие процессы, оказывающие влияние на регуляцию эмоций. Систематическое описание переживаний привязанности в детстве позволяет сконструировать теорию привязанности, охватывающую весь жизненный цикл человека (Ainsworth, Bowlby 1991). Поскольку ранние привязанности, по-видимому, влияют на формирование отношений во взрослом возрасте, имеет место растущий интерес к представлениям взрослых о своих привязанностях.

Один из вариантов ненадежного типа привязанности у детей («амбивалентный») и взрослых («тревожный») связан с нарушением способности контролировать противоречивые эмоциональные проявления и импульсивное поведение по отношению к объектам привязанности. Такому типу привязанности соответствуют регулярные прорывы негативного аффекта по отношению к себе и к своим близким, застревание в этом аффекте, неспособность переключиться на другой вид деятельности и отношений. Другой ненадежный тип привязанности: «избегающий» у детей и «дистанцированный» у взрослых – характеризуется отстранением от объекта привязанности, избеганием болезненных воспоминаний, эмо-

циональной отчужденностью, отказом от поддержки и утешения (Калмыкова, Падун, 2002).

Регулирующую роль отношений привязанности в совладании со стрессом принято рассматривать в двух аспектах (Mikulincer et al., 2003). Первый относится к психологии развития и отражает постепенно формирующийся в онтогенезе механизм саморегуляции эмоций через интернализацию процессов совместной регуляции эмоций, осуществляемой в отношениях с объектом привязанности. Механизмы, за счет которых у ребенка развивается способность самостоятельно регулировать собственный дистресс, следующие: развитие Я, при котором регуляторные функции и ресурсы объекта привязанности постепенно становятся доступны Я; интернализация регуляторных функций, таких как отзеркаливание, одобрение, принятие эмоций; формирование устойчивого чувства самооценности и убежденности в способности выдерживать эмоциональный дискомфорт.

Второй аспект относится к регуляции эмоций в отношениях привязанности у взрослых, в котором задействованы и внешние, и интернализированные ресурсы привязанности. В модели Шарвера и Микулинсера (Sharver, Mikulincer, 2002) содержатся три основных компонента, которые автоматически включаются в процесс регуляции эмоций. Первым компонентом является восприятие угрозы извне, которое активизирует первичное поведение привязанности – поиск близости. Следующим шагом является оценка доступности внутренних (интернализированных) или внешних объектов привязанности. Если человек, являющийся «объектом привязанности», доступен, внимателен, эмоционально отзывчив, то возникает переживание надежности и опоры. Активность, не связанная с поведением привязанности, может быть продолжена. Если же ни внешний, ни внутренний объект не доступны, то на третьем шаге происходит оценка поведения, направленного на достижение близости, как копинг-ресурса для снижения чувства небезопасности привязанности и общего дистресса (Падун, 2015).

Считается (Sharver, Mikulincer, 2002), что ощущение безопасности в близких отношениях облегчает процесс регуляции при переживании стресса. Если рассматривать в качестве модели регуляции эмоций схему Гросса (Gross, Thompson,

2007; подробнее об этом см.: Падун, 2010), то можно предположить, что надежная привязанность обеспечивает необходимый уровень оптимизма в процессе когнитивной оценки стрессовой ситуации. Кроме того, людям с надежной привязанностью свойственны вынесенные из детства представления о собственном Я как о сильном и эффективном, а также представления об окружающих людях как принимающих и поддерживающих (Calkins, Hill, 2007; Thompson, Meyer, 2007).

Индивиды с надежной привязанностью не склонны подавлять негативные эмоции при переживании стресса, так как они не боятся отвержения со стороны значимых близких. Людям, которым повезло иметь в детстве надежный объект привязанности, свойственно относиться к своим негативным эмоциям как выносимым и поддающимся контролю. Они также обладают способностью к рефлексивному функционированию (ментализации) (Калмыкова, 2007; Fonagy, 1997), т. е. могут анализировать свои эмоции при переживании стрессовой ситуации, понимать их причины и предвидеть их последствия.

Индивиды с избегающим типом привязанности характеризуются тенденцией при переживании стресса блокировать свои эмоциональные проявления. Преодолевая стрессовые ситуации, они с трудом признают свои ошибки (так как уязвимы к отвержению) и редко принимают помощь и поддержку других людей. При этом избегание касается не только самих эмоциональных проявлений, но и мыслей и воспоминаний, связанных с эмоционально значимой ситуацией, которые попросту изгоняются из сознания.

В отличие от индивидов с надежной привязанностью, способных управлять своими эмоциями, и дистанцированных (избегающих) индивидов, стремящихся к подавлению негативных эмоций, люди с тревожным типом привязанности (Sharver, Mikulincer, 2002) рассматривают негативные эмоции как средство достижения и удержания отношений привязанности. Таким лицам свойственно постоянное ощущение угрозы и беспомощности, которые предполагают необходимость постоянной доступности объекта привязанности, его внимания и заботы.

В исследованиях преодоления стресса показано, что процесс оценки стрессового события различается у людей с разными типами привязанности. В отношении тревожного типа

данные различных ученых сходны: таким индивидам свойственно переоценивать значимость угрозы и недооценивать собственные ресурсы в ее преодолении (Alexander et al., 2001; Berant et al., 2001). Исследования избегающего типа привязанности привели к различным результатам: в одних показано сходство в процессе оценки значимости стрессового события между индивидами с избегающей и надежной привязанностью, тогда как результаты других показывают сходство между индивидами с избегающей и тревожной привязанностью в части пессимистической оценки и интенсификации дистресса, особенно при взаимодействии с неконтролируемым стрессом высокой интенсивности (Miculincer, Florian, 1998), разрушающим жесткие защиты избегающих индивидов. Так, например, в исследовании Беранта с соавт. (Berant et al., 2001), проведенном на выборке матерей новорожденных детей, в том числе страдающих пороком сердца, было показано, что матери с избегающей привязанностью продолжали демонстрировать дистанцированный паттерн отношений только в том случае, если их дети выздоравливали либо имели легкие нарушения, тогда как матери детей с выраженным пороком сердца, несмотря на изначально избегающий тип привязанности, демонстрировали ярко выраженный эмоционально-фокусированный (направленный на получение социальной поддержки) копинг в преодолении стресса.

Таким образом, исследователи указывают важнейшую роль надежной привязанности в регуляции дистресса. Как известно, рабочая модель привязанности состоит из декларативной и процедурной составляющих (Боулби, 2003). Декларативный компонент надежной привязанности состоит в глубинных базисных представлениях о том, что дистресс поддается регуляции, о доверии другим людям, об их доброжелательности, о собственной способности справляться с угрозами. Процедурное знание при надежной привязанности содержит паттерны переживания и поведения, отражающие эффективные копинг-стратегии (Lazarus, Folkman, 1984): принятие негативных эмоций и их выражение, поиск поддержки и активность, направленная на разрешение проблемы, которая вызывает дистресс. Таким образом, сформированные паттерны надежной привязанности обеспечивают убеждение в том, что эмоциональный дистресс не является разрушительным. Кроме того,

надежная привязанность связана со способностью прибегать к эмоциональной поддержке и оказывать воздействие на ситуацию с целью снижения интенсивности негативных эмоций.

Рассмотрим поведение привязанности в условиях воздействия стрессора высокой интенсивности, т. е. в случае повышенного риска психической травматизации. Переживание травматического опыта, сопровождающееся чувствами ужаса и беспомощности, запускают сложный процесс совладания, который мобилизует внутренние и внешние копинг-ресурсы личности, в том числе систему привязанности (Падун 2016). Основываясь на теоретических и эмпирических исследованиях привязанности, Микулинсер с соавт. (Mikulincer et al., 2006) высказывают три предположения относительно процессов вовлечения системы привязанности в процесс совладания с травмой. Первое предположение состоит в том, что поведенческая система привязанности автоматически активируется, когда человек подвергается травматическому воздействию. Травматическое событие, вызывающее интенсивные чувства паники, беспомощности, собственной уязвимости, приводит человека к прохождению описанных выше «трех шагов» привязанности: восприятие угрозы, поиск доступных внутренних и/или внешних объектов привязанности, актуализация поведения привязанности.

Второе предположение касается индивидуальных вариаций в паттернах привязанности. Автор считает, что даже в случае переживания тяжелой травмы индивидам с надежной привязанностью доступно восстановление чувства защищенности и безопасности. Запрос травмированного человека на помощь и поддержку приводит к актуализации внутренних репрезентаций объектов привязанности и внешних объектов – значимых близких людей, что позволяет индивидам с надежной привязанностью обретать опору в себе и других, прибегать к конструктивным стратегиям регуляции эмоций и постепенно восстанавливать эмоциональное равновесие.

В случае дисфункционального поведения привязанности достижения эмоционального равновесия не происходит. Более того, поиск внутренних и внешних объектов привязанности может вносить дополнительные нарушения в процесс совладания с травмой. Невозможность эффективной регуляции эмоций после травмы может включать острое чувство

одинокости и отвержения, актуализацию негативных «рабочих моделей» себя и других, использование гиперактивационных или деактивационных паттернов привязанности. Все эти процессы повышают риск развития долговременных посттравматических последствий, в том числе посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Иными словами, ненадежный тип привязанности является фактором риска развития ПТСР (Mikulincer et al., 2006).

Третье предположение касается внутриспсихических процессов вторжения (интрузии) и избегания при переработке травматических переживаний. Интрузии проявляются в навязчивых мыслях и образах, связанных с травмой, сновидениях, флэш-бэках. Симптомы избегания выражаются в попытках подавить воспоминания о травматическом событии, чувстве оцепенения, бегстве от контактов с людьми. Надежная привязанность способствует прохождению через оба процесса переработки травматической информации. Согласно Микулинсеру (Mikulincer et al., 2006), ненадежные стили привязанности препятствуют переработке травматического опыта: в частности, гиперактивационные стратегии при тревожной привязанности способствуют репереживанию травматического опыта и возникновению фрустрации в связи с невозможностью получить поддержку, что усиливает интрузивную симптоматику; деактивационные стратегии привязанности способствуют дальнейшему отрицанию последствий травматизации и подавлению связанных с травмой эмоций, что усиливает симптоматику избегания.

Эмпирические исследования подтверждают описанные выше предположения. В частности, на выборке израильских студентов, переживших ракетные обстрелы иракской армией во время войны в Персидском заливе в 1991 г., было показано, что по сравнению с лицами с надежной привязанностью индивиды с тревожной привязанностью в большей степени прибегали к эмоционально фокусированному копингу, имели более выраженные признаки тревоги и депрессии, а также более интенсивную ПТСР-симптоматику вторжения и избегания. Участники исследования с избегающим стилем привязанности в большей степени использовали копинг, ориентированный на избегание, отрицали депрессивные и тревожные переживания и переживали дистресс через психосоматичес-

кие симптомы и состояния враждебности, а также через выраженную ПТСР-симптоматику избегания (Miculincer et al., 1993). Подобные данные о более высокой выраженности признаков посттравматического стресса у лиц с ненадежной привязанностью были получены на выборках взрослых людей, которые в детстве подвергались насилию (Alexander et al., 1998), бывших военнопленных (Solomon et al., 1998), пациентов после хирургических операций (Калмыкова и др., 2002).

Микулинсер с соавт. (Miulincer et al., 2015) провели сложное и редкое по дизайну исследование связи между стилем привязанности и состоянием людей во время потенциальной угрозы жизни. Во время войны США и Ирака в 2003 г. израильское правительство опасалось ракетных ударов по Израилю, как в период войны в Персидском заливе в 1991 г. Авторы исследования изучали связь между диспозициональными характеристиками стиля привязанности, измеренными до войны, и состоянием людей во время войны ежедневно в течение 21 дня. Кроме того, дополнительно измерялись контекстно-специфичные характеристики надежной привязанности, т. е. то, насколько человек чувствует связь с другими людьми, а также комфорт и поддержку в отношениях с ними. Таким образом, косвенно измерялось ситуативное переживание надежной привязанности ежедневно в течение всего периода исследования. Было показано, что чем выше выражен дистанцированный паттерн привязанности, тем сильнее избегание связанных с войной мыслей и чувств на протяжении всего периода исследования. Подобный результат касался и тревожной привязанности: ее выраженность коррелировала с навязчивыми мыслями и чувствами, связанными с темой войны. Тревожный и дистанцированный паттерны привязанности были сопряжены с симптоматикой гипервозбуждения в течение 21 дня. Ситуативное переживание надежной привязанности снижало интенсивность переживаний, связанных с войной (например, лица с диспозициональной характеристикой тревожной привязанности чувствовали себя на следующий день лучше, если у них была выявлена ситуативная активация надежного паттерна привязанности).

Экспериментальные исследования с использованием теста Струпа (Miterany, 2004) показали, что характеристики привязанности оказывают влияние на латентное время реакции

при назывании цвета слов, значение которых связано с травмой. В целом ненадежные паттерны привязанности (тревожный и избегающий) соответствуют большей длительности времени, затрачиваемого на называние цвета слова, значение которого связано с травмой, лицами с выраженной ПТСР-симптоматикой. Прайминг, направленный на формирование установки надежной привязанности (включение в начало теста слова, соотносящегося с надежной привязанностью), сокращал время реакции при назывании цвета слова, связанного с травмой, испытуемыми с ПТСР и снижал воздействие тревожной привязанности на время реакции. В отношении избегающей привязанности данный эффект не наблюдался, что демонстрирует ригидность избегающих паттернов привязанности в случае прямого предъявления стимулов, напоминающих о травме.

Проведенное теоретическое исследование роли привязанности в переживании стрессовых (в том числе травматических) воздействий указывает на то, что регуляция стресса осуществляется как на личностном, так и на межличностном уровне. Проанализированные источники демонстрируют, что поведение привязанности индивидов с гиперактивными и деактивационными стратегиями при переживании стресса усиливает дистресс. У тревожных индивидов это происходит за счет фрустрации, связанной с невозможностью получить необходимую эмоциональную поддержку, а у избегающих – с подавлением эмоций и переживанием дистресса на соматическом уровне.

6.3. Привязанность и угрозы безопасности в диадических отношениях

Угрозы привязанности часто актуализируются в чувстве ревности, которая является не только мощным фактором агрессивного поведения, семейного насилия, высокой интенсивности супружеских конфликтов вплоть до убийств (Гараян, Серебряная, 2013), но и представляет собой чувство, отражающее эмоциональную небезопасность как самого ревнующего (за счет переживания недоверия), так и его партнера (в связи с переживанием недоверия со стороны партнера).

Принято различать нормальную и патологическую ревность (Хорни, 2002). Нормальная ревность рассматривает-

ся наряду с другими эмоциями, которые несут адаптивную функцию и прошли естественный отбор. Функциональная роль нормальной ревности направлена на защиту от угрозы интимным отношениям со стороны третьего лица.

Основные угрозы, которые переживает ревнующий, могут быть условно разделены на два вида. Первый вид угроз относится к возможной утрате тех ценностей, которые несут в себе отношения: совместный досуг, эмоциональное тепло, секс, материальные ресурсы и др. Второй вид угрозы, переживаемый в процессе ревности, соотносится с угрозой собственному Я. Так как угрожающий отношениям разрыв или неверность партнера часто приводят человека к переживанию предательства и ощущению, что «со мной что-то не так», то, соответственно, чувство ревности связано с угрозой самоуважению и самооценке. Так, например, известно, что соперники, превосходящие индивида по параметрам, которые рассматриваются им важными в своем понимании собственной идентичности, вызывают наибольшее чувство ревности (Salovey, Rothman, 1991).

Харрис и Дэрби (Harris, Darby, 2010) предлагают оценивать ситуации ревности в зависимости от реальности существующей угрозы. Первая стадия – это ответ на вопрос: реальна угроза или она существует только в воображении ревнующего? Люди различаются в своем «пороге» переработки межличностной информации: одни готовы рассматривать как соперника любого человека, тогда как другие начинают переживать наличие соперника только при появлении явных признаков угрозы отношениям. Таким образом, на первой стадии происходит оценка в отношении реальности присутствия «третьего» в отношениях.

Вторая стадия наступает тогда, когда угроза привязанности оценена как реальная. В этой ситуации человек вынужден прибегать к различным способам совладания, которые, как будет показано ниже, различаются у лиц с надежной и ненадежной привязанностью.

Исследователи выдвинули две противоположные гипотезы в отношении переживания ревности у лиц с безопасной привязанностью. Первая из них касается того, что индивиды с надежной привязанностью переживают более слабое чувство ревности, так как их отношения, как правило, позитивны

и оцениваются как устойчивые к угрозам со стороны третьих лиц. В нескольких исследованиях предположение о том, что люди с безопасной привязанностью переживают ревность в более мягкой форме, подтвердилось. У лиц с надежной привязанностью меньше навязчивых мыслей, связанных с ревностью; им также свойственны более зрелые копинг-стратегии в ответ на ситуации, вызывающие ревность, в частности, открытое обсуждение с партнером возникающих чувств (Guerrero, 1998; Sharpsteen, Kirkpatrick, 1997).

Харрис и Дэрби полагают, что люди с надежной привязанностью имеют достаточно «высокий порог» при оценке ситуаций, угрожающих отношениям, т. е. они не склонны при отсутствии реальных оснований подозревать наличие соперника (Harris, Darby, 2010). Позитивная модель отношений, присущая надежно привязанным индивидам, не предполагает ожидания предательства. Представляя в эксперименте сценарии с различной степенью угрозы отношениям (высокая: партнер сближается с бывшей девушкой/бойфрендом; средняя: партнер комментирует привлекательность другого человека; низкая: телефон партнера занят в течение получаса), индивиды с надежной привязанностью давали всем ситуациям независимо от степени угрозы наименее угрожающую оценку по сравнению с индивидами с ненадежными видами привязанности (Radecki-Bush et al., 1988).

Другая гипотеза, наоборот, гласит, что «надежные» индивиды переживают не меньшее, а, возможно, даже большее чувство ревности, чем люди с ненадежной привязанностью (Sharpsteen, Kirkpatrick, 1997). Это объясняется тем, что «надежные» индивиды очень ценят отношения привязанности, и, таким образом, ревность является индикатором важности и значимости отношений. Идея, заложенная в данной гипотезе, соотносится с функциональным пониманием ревности как чувства, призванного сохранять отношения привязанности (Harris, Darby, 2010). Есть работы, в которых данная гипотеза подтвердилась: при воспоминании ситуаций, в которых индивиды с различными типами привязанности переживали ревность, не удалось обнаружить различий в интенсивности ревности у лиц с надежной и ненадежной привязанностью (Sharpsteen, Kirkpatrick, 1997). Таким образом, в том случае, когда угроза реальна, индивиды с надежной привязанностью

испытывают интенсивную ревность и гнев на партнера (Harris, Darby, 2010). Харрис и Дэрби считают, что направленность гнева именно на партнера, а не на соперника, является в данном случае адаптивной. Гнев, направленный на соперника, может устранить соперника, но не может предотвратить появление нового соперника. Гнев, направленный на партнера, в данном случае может выступать средством сохранения отношений привязанности (Harris, Darby, 2010).

Индивидам с тревожной привязанностью свойственны интенсивные переживания ревности, приводящие к «разжиганию» других негативных эмоций и «переполнению» потоком негативных мыслей. Участникам экспериментального исследования «назначался» партнер, а затем показывалось видео, в котором партнер флиртовал с другим человеком. Индивиды с тревожной привязанностью продемонстрировали самое интенсивное чувство ревности в сравнении с участниками с надежной и избегающей привязанностью (Powers, 2000).

Индивиды с тревожной привязанностью имеют глубинные представления о самих себе как о людях, не достойных любви и глубокой привязанности. Показано, что выраженность тревожной привязанности обратно коррелирует со степенью доверия партнеру (Simpson, 1990). Таким образом, лица с тревожной привязанностью демонстрируют высокую подозрительность по отношению к партнеру. В ситуациях, провоцирующих ревность, они склонны к совладанию путем контроля над партнером, доходящего до уровня слежки (Guerrero, 1998; Sharpsteen, Kirkpatrick, 1997).

Харрис и Дэрби (Harris, Darby, 2010) считают, что для индивидов с тревожной привязанностью характерен «низкий порог» в процессе оценки реальности угрозы, т. е. склонность к беспокойству о том, что партнер предпочтет кого-то другого даже при отсутствии реальных оснований.

Все описанные процессы и феномены, характерные для переживаний ревности у индивидов с тревожной привязанностью, приводят к серьезной угрозе отношениям. Таким образом, переживание угрозы усиливается, как «снежный ком»: сама по себе ситуация, в которой возникает ревность, несет в себе угрозу. К тому же тревожно-подозрительное поведение индивида во время совладания обостряет угрозу отношениям.

Лица с избегающей привязанностью, для которых характерна самая низкая ценность близких отношений по сравнению с другими типами привязанности, в наименьшей степени переживают угрозу в связи с появлением возможного соперника. Данный факт принято связывать с негативной моделью других у лиц с избегающей привязанностью (Guerrero, 1998). Для них также характерно минимальное сожаление по поводу окончания отношений (Simpson, 1990).

Выводы описанных выше исследований подтверждаются и в других экспериментах. В исследовании Фрели и Шавера (Fraley, Shaver, 1997) изучались различия в способности к подавлению мыслей, связанных со страхом потерять партнера. Тревожная привязанность коррелировала со слабой способностью к подавлению мыслей, вызванных страхом сепарации, тогда как индивидам с избегающим паттерном привязанности, наоборот, свойственно с легкостью подавлять мысли о возможной потере партнера. Результаты данного исследования были подтверждены с помощью применения функциональной магнито-резонансной томографии (Gillath et al., 2005), которая показала различия в активации мозга при переживании возможных потерь и попытках подавить эти переживания у лиц с тревожным и избегающим типами привязанности. В работе Микулинсера и др. (Mikulincer et al., 2004) с помощью теста Струпа были подтверждены данные о том, что избегающие индивиды легче подавляют мысли о болезненной сепарации. Было показано, что эти мысли были малодоступны, тогда как мысли о собственных положительных чертах были более доступны. Однако при выполнении заданий при высокой когнитивной нагрузке доступность мыслей о сепарации и собственных негативных свойствах увеличилась. Таким образом, у индивидов с избегающей привязанностью подавленные содержания легко актуализируются при высокой когнитивной нагрузке. Авторы считают, что те же самые механизмы действуют при высоких эмоциональных нагрузках.

В исследовании Фрели с соавт. (Fraley et al., 2000) изучались регуляторные механизмы, используемые индивидами с избегающей привязанностью, при возникновении угроз в партнерских отношениях. В частности, исследовался вопрос, работают ли избегающие стратегии превентивно (т. е. внимание не направляется на тему связанных с привязанностью угроз)

или же подавляется уже осознанное содержание. Результаты свидетельствуют о том, что избегающие индивиды изначально фиксируют меньше информации об угрозах привязанности, чем люди, у которых избегающий паттерн привязанности не выражен, т. е. был выявлен так называемый «превентивный» механизм избегания, предполагающий блокирование восприятия информации об угрозе отношениям.

Таким образом, лица с избегающей привязанностью демонстрируют мало негативных эмоций в ситуациях, провоцирующих чувство ревности. При этом они не осуществляют активных попыток восстановить качество отношений (Guergo, 1998), предпочитая избегать обсуждений вызывающих ревность ситуаций. Гнев направляется не на партнера, а на соперника (Sharpsteen, Kirkpatrick, 1997). Такое поведение приводит к постепенному охлаждению в отношениях.

Обобщая тему межличностных угроз, связанных с возможной утратой близких отношений, можно говорить о том, что наибольшую угрозу переживают лица с тревожной привязанностью. Им свойственно воспринимать угрозу и переживать чувство ревности при отсутствии реальных на то оснований. Избегающие индивиды, наоборот, не склонны к переживанию ревности в связи с низкой ценностью близости. Для лиц с надежной привязанностью характерна высокая ценность близких отношений и переживание ревности является актуальным чувством при наличии реальных оснований.

Переживание угрозы отношениям связано также с проблемой неверности партнера. Переживание неверности является одним из самых болезненных на протяжении жизни человека. По данным американских исследователей, среди людей, состоящих в браке, 25% мужчин и 20% женщин имеют на протяжении совместной жизни сексуальные связи вне брака (Atkins et al., 2001). Неверность в отношениях ведет не только к межличностному дистрессу и снижению удовлетворенности браком, но и является предиктором разводов.

Под неверностью понимается включенность одного из партнеров в сексуальные и/или эмоциональные отношения за пределами актуальных близких отношений. Эта включенность приводит второго партнера к утрате доверия и ощущению исключительности в близких отношениях (Blow, Hartnett, 2005).

Принято выделять разные виды неверности: исключительно эмоциональная, исключительно сексуальная и смешанная – эмоционально-сексуальная. Известно, что мужчины в большей степени склонны к исключительно сексуальной неверности, тогда как женщины – к исключительно эмоциональной. Связь вне брака при наличии эмоциональной и сексуальной вовлеченности в одинаковой степени свойственна лицам обоего пола и является наибольшей угрозой отношениям (Blow, Hartnett, 2005).

Последствия переживания неверности с полным основанием могут быть рассмотрены как последствия психической травматизации в виде тяжелейшей субъективной боли, переживания предательства, утраты доверия, чувстве смятения и спутанности, страха и гнева, тяжелой обиды, беспомощности и безнадежности. Рассмотрение переживания неверности партнера как психической травмы (за пределами концепта посттравматического стрессового расстройства) может быть полезным в терапии пар после переживания неверности (Lusterman, 2001). Не менее продуктивным может быть понимание неверности в близких отношениях в рамках концепций горя, т. е. переживания глубокой утраты прежних представлений о партнере как о человеке, отношения с которым представляли для индивида ценность (Dean, 2011). При этом партнер, который имел связи вне брака, также может испытывать тяжелые чувства вины, стыда вплоть до переживания утраты прежних представлений о собственном Я аналогично таковым при психической травме.

Исследования, проведенные в рамках теории привязанности, свидетельствуют о том, что представители обоих типов небезопасной привязанности имеют риск, связанный с изменой партнеру. Так, индивиды с тревожной привязанностью чувствуют себя эмоционально неудовлетворенными в отношениях и используют секс с целью компенсации этой неудовлетворенности (Birnbau et al., 2006). Индивиды с избегающей привязанностью, как уже было сказано выше, в меньшей степени ценят близкие отношения и в связи с этим имеют более свободные установки в отношении секса вне брака (Brennan, Shaver, 1995).

В целом обзоры работ, посвященных связи между неверностью и типами привязанности, свидетельствуют о том, что не-

верность в близких отношениях в большей степени характерна для мужчин с избегающей привязанностью и для женщин с тревожной привязанностью (Allen, Vaucorn, 2004). При этом исследования в основном проводились на людях, которые не были в браке, а имели статус «встречающихся». Учитывая различия в содержании и статусе между супружескими отношениями и отношениями «встречающихся» (взаимные финансовые обязательства, общие дети, совместное жилье и быт), в исследовании Рассел и др. (Russel et al., 2013) изучалась связь между типом привязанности и супружескими изменами в браке. Оказалось, что результаты отличаются от данных, полученных для «встречающихся» пар: индивиды с тревожной привязанностью склонны к супружеским изменам, и этот эффект особенно высок, когда партнер также обладает тревожной привязанностью. При этом избегающий тип привязанности не показал связи со склонностью к супружеской неверности, более того, независимо от того, какой тип привязанности у одного партнера (надежный или любой из ненадежных), если второй имеет избегающий паттерн привязанности, то склонность первого партнера к супружеской измене оказывается ниже (Russel et al., 2013).

Таким образом, в любых близких отношениях тревожная привязанность предрасполагает к появлению отношений вне брака, особенно эта угроза существует в тех семьях, где оба партнера имеют тревожную привязанность. Взаимодействие партнеров создает системный эффект, в котором индивидуальные особенности одного партнера (в данном случае неуверенность по поводу собственной значимости и возможности удовлетворить потребность в близости), взаимодействуя с индивидуальными особенностями другого, создают особые условия для поиска объекта отношений вне брака.

6.4. Ребенок и родительский конфликт: теория эмоциональной безопасности

Понимание влияния родительского конфликта на психологическое благополучие ребенка на всем пути его развития является важной научной и прикладной задачей. Выражение необработанного гнева и другие вербальные проявления враждебности являются неотъемлемой частью жизни многих, в том числе внешне благополучных семей (Падун, 2017). По дан-

ным американских исследователей, 49% респондентов сообщают о проявлениях физической агрессии со стороны партнера (Slep, O'Leary, 2005). Влияние родительского конфликта на ребенка выражается в различных нарушениях психологического благополучия: депрессии, тревожности, нарушениях поведения, агрессивности, проблемах в общении со сверстниками, сложностях в обучении. Величина риска возникновения указанных проблем вследствие переживания ребенком конфликтов родителей в два раза выше, чем величина риска развития тех же психологических проблем после развода родителей (Crych, Fincham, 2001).

Надежная привязанность с близким взрослым является предиктором успешной адаптации ребенка и его психического здоровья (Боулби, 2003). Данный аспект психологической безопасности широко освещен и исследован в психологической литературе, поэтому мы не уделяем ему здесь специального внимания. Однако взаимодействие ребенка в диаде с близким взрослым (как правило, с матерью), отражает только часть системы отношений, в которую включен ребенок. Супружеская подсистема семьи и происходящие в ней процессы имеют прямое отношение к переживанию ребенком безопасности и защищенности. Таким образом, переживание ребенком безопасности со стороны взаимоотношений между родителями является процессом, который следует рассматривать отдельно от характеристик переживания безопасности в диаде «ребенок–взрослый».

В своем взаимодействии с родителями, которые, в свою очередь, взаимодействуют между собой, ребенок развивает чувство безопасности. Это чувство является объяснительным конструктом связи супружеского конфликта и риска развития эмоционально-личностных нарушений у ребенка. Повторяющийся опыт переживания враждебности, дистресса и отчужденности между родителями формирует неуверенность и беспокойство ребенка по поводу надежности родителей. Ребенок беспокоится о том, все ли в порядке с родителями, распространяет это беспокойство на отношения в диаде с близким родителем и воспринимает семью в целом как нестабильную и имеющую риск разрушения.

Авторы теории эмоциональной безопасности (ТЭБ) Камингс и Дэвис (Cummings, Davies, 1994) считают, что конфликт роди-

телей формирует эмоциональную атмосферу в семье и влияет на то, каким образом ребенок будет регулировать свои эмоции. ТЭБ была разработана изначально для описания механизмов нарушений адаптации у детей, чье развитие протекало в условиях конфликта родителей (Davies, Cummings, 1994). Акцент в данной модели делается на том, каковы пути влияния родительского конфликта на развитие психологических нарушений у ребенка. Согласно ТЭБ, ребенок, переживающий ситуацию конфликта родителей, осуществляет постоянный поиск возможностей восстановления эмоциональной безопасности с помощью различных стратегий (например, вовлеченности в обмен аргументами в процессе спора родителей, мониторинга настроения родителей и попытками регулировать собственные эмоции в контексте конфликта родителей).

Первые работы в рамках ТЭБ привели к описанию двух вариантов объяснений механизмов, лежащих в основе риска дезадаптации, связанного с родительским конфликтом. Первый механизм, определяемый как механизм прямого действия, – это возникающая в процессе супружеского конфликта уязвимость ребенка к дезадаптации, которая создается и усиливается дистрессом ребенка и его эмоциональной реактивностью в ответ на конфликт родителей. Второй механизм, определяемый как механизм опосредующего действия, указывает на соответствующую роль характеристик привязанности и особенностей взаимодействия родителя и ребенка в корреляционной связи между родительским конфликтом и степенью дезадаптации ребенка, иными словами, при наличии надежной привязанности между ребенком и родителем ребенок может быть хорошо адаптирован даже в случае наличия конфликтных отношений между родителями (Davies, Cummings, 1994).

Удовлетворение/неудовлетворение потребности ребенка в сохранении представления о безопасности отношений родителей связано с тремя процессами: эмоциональной реактивностью, включенностью в конфликт родителей или избеганием его и формированием внутренних репрезентаций, связанных с враждебностью в близких отношениях (Davies, Cummings, 1994). Потребность в безопасности и описанные процессы становятся замкнутым циклом, вполне объяснимым в рамках эволюционных представлений о психике: состо-

яние тревоги и настороженности в условиях повторяющихся конфликтов родителей усиливает чувствительность ребенка к знакам возможной опасности и способствует развитию навыков совладания со стрессом, что, в свою очередь, повышает адаптационный потенциал. Однако в отношении отдаленных перспектив для ребенка эти процессы имеют, безусловно, негативные последствия в виде повышенной уязвимости для развития психопатологии.

Позднее был сделан вывод о том, что именно чувство эмоциональной безопасности является медиатором взаимосвязи между родительским конфликтом и последующими психологическими нарушениями у ребенка. Эмоциональная безопасность рассматривается как следствие действия взаимосвязанных факторов родительства (например, отзывчивость родителя); психопатологического статуса родителей (например, депрессия, алкоголизм); системных семейных процессов (например, сплоченность семьи) и свойств ребенка (темперамент, личностные особенности) (Davies, Martin, 2013).

Авторы ТЭБ утверждают, что стратегии ребенка по достижению эмоциональной безопасности в социальном мире представляют собой комплекс систем поведенческого контроля, каждая из которых имеет свои алгоритмы переработки информации, нейробиологические процессы и поведенческие репертуары, направленные на поиск и сохранение чувства безопасности в различных сферах и периодах жизни ребенка. Данные системы могут быть отделены друг от друга по следующим критериям: 1) цель функционирования системы; 2) экологические условия, которые организуют активность каждой системы; 3) уникальный репертуар эмоциональных, когнитивных и поведенческих стратегий. Такое понимание дает основания разделить систему, работа которой направлена на достижение безопасности в рамках отношений привязанности, и систему, работающую для достижения эмоциональной безопасности в условиях конфликта родителей. Эта система была названа «Система защиты в социальных ситуациях» (Social defense system – SDS) (Davies, Martin, 2013).

В рамках филогенеза высокая конфликтность между членами социальной группы оказывает влияние на становление поведенческой системы, отвечающей за идентификацию социальных сигналов потенциальной угрозы (например, крик

или жесткое доминирование) и формирование ответных реакций защиты от интерперсональной угрозы. Хотя структура семьи сильно изменилась в процессе эволюции, роль взрослых членов семьи (как правило, родителей) в обеспечении безопасности остается непропорционально более высокой, чем у других членов семьи. Таким образом, в отличие от поведенческой системы привязанности, цель которой в филогенезе заключается в достижении максимальной доступности и близости заботящегося лица, цель системы защиты в социальных ситуациях состоит в обретении защищенности в условиях межличностного конфликта людей, обеспечивающих эту безопасность.

Работа системы защиты в социальных ситуациях и работа системы привязанности различаются также и по поведенческим и когнитивным стратегиям, которые в них используются. Работа системы привязанности осуществляется за счет поиска комфорта, запросов о поддержке, проявлений эмоционального дистресса в поведении, мониторинга доступности объекта привязанности. Работа системы защиты в социальных ситуациях осуществляется за счет переживания страха и напряжения, дистресса, избегания и самоустранения, подавления (сокрытия эмоционального дистресса), стратегий деэскалации (заискивание, попытки успокоить родителей), длительного перенапряжения (усталость, безнадежность, беспомощность, дисфория), интервенций (медиация конфликта, поддержка), борьбы (доминирование).

Авторы ТЭБ считают, что система защиты в социальных ситуациях, преследующая своей целью нейтрализацию интерперсональной угрозы, характеризуется определенными формами, которые могут быть описаны как четыре паттерна когнитивно-поведенческих стратегий, используемых ребенком, находящимся во взаимодействии с конфликтом родителей (Davies, Martin, 2013):

1. *Надежный паттерн.* Дети с надежным паттерном защиты, как правило, убеждены, что конфликт носит временный характер и будет разрешен без ущерба для отношений. Во время конфликта они испытывают легкий негативный аффект, признают свой дистресс и стараются его уменьшить, не испытывают напряжения в связи со своим вме-

шательством (или невмешательством) в конфликт, а также имеют оптимистичные представления в отношении исхода конфликта. Надежный паттерн в переживании угрозы со стороны конфликтных отношений родителей формируется в условиях конфликта, который выглядит в глазах ребенка как управляемый, без проявлений интенсивного гнева и, как правило, приходящий к разрешению. Семейная система характеризуется гармонией, у родителей отсутствует психопатология, ребенок доверяет родителям и ощущает их доступность для поддержки во время переживания дистресса. При этом такие свойства темперамента ребенка, как волевой контроль и высокий порог негативного аффекта, являются индивидуальными предикторами для развития надежного паттерна защиты от угрозы.

2. *Мобилизирующий паттерн.* Дети с мобилизирующим паттерном защиты в отличие от детей с надежным паттерном, наоборот, убеждены в том, что конфликт несет серьезную угрозу. Данный паттерн формируется, как правило, в условиях постоянных и глубоких родительских конфликтов. Ребенок проявляет сверхбдительность, его внимание направлено на сканирование отношений между родителями. Он рассматривает себя как значимого участника и активного модератора конфликта. Для детей с мобилизирующим паттерном характерны яркие, демонстративные проявления дистресса и уязвимости, которые объясняются не только глубоким эмоциональным участием в конфликте, но и запросом ребенка на получение поддержки, внимания и сочувствия. Могут также наблюдаться проявления покорности и послушания в сочетании с попытками контролировать отношения родителей через принятие роли заботящегося. Ребенок переживает выраженный негативный аффект, имеет пессимистический взгляд на влияние конфликта на семью и собственное благополучие. Развитие мобилизующего паттерна обусловлено сочетанием внутриспсихических и семейных предикторов. Спутанность в виде сверхконтроля, нарушенных границ между родительской и супружеской подсистемами, несовместимости по вопросам воспитания детей включают ребенка в супружеский конфликт. Склонность бороться против

угрозы и невозможность дистанцироваться в условиях конфликта родителей усугубляется такими темпераментальными свойствами ребенка, как высокая чувствительность к порицаниям и наградам. Затяжной конфликт родителей может приводить к обесцениванию ребенком собственных усилий по управлению ситуацией и тем самым формировать представление о том, что бессмысленно регулировать негативные эмоции.

3. *Доминантный паттерн.* Дети с доминантным паттерном защиты в ситуации конфликта родителей напрямую включаются в процесс преодоления конфликта с помощью выражения агрессии и враждебности. Проявления страха, беспокойства и печали при этом минимальны, и ребенок пытается оказать влияние на конфликт родителей за счет контроля и доминирования. Таким образом, доминирующий паттерн содержит стратегии принуждения и стремления удерживать власть в семье на фоне враждебных межличностных отношений. В конечном итоге дети с доминантным паттерном интериоризируют избегающие установки об отношениях и в дальнейшей жизни бывают склонны занижать значимость эмоционального воздействия отношений на свою жизнь. Для развития доминантного паттерна защиты характерны следующие условия: средний уровень враждебности конфликта; невключенность и равнодушие взрослых; нарушенная семейная иерархия. Основные черты доминирования – подавление беспокойства в ответ на угрозу и стремление играть значимую роль в семейных отношениях. Нарушение семейной иерархии дает ребенку право на власть и проявление насилия в поведении. Причинами перевернутой иерархии могут быть враждебная отстраненность родителей, низкая включенность родителей в жизнь детей (апатия, пассивность), состояния патологической тревоги у родителей. Со стороны темперамента ребенка дополнительными предикторами могут быть уязвимость к состояниям дистресса, слабый волевой контроль и импульсивность.
4. *Демобилизующий паттерн.* Демобилизующие стратегии, или произвольные пораженческие стратегии типа «залечь на дно». Дети демонстрируют маскируемый дистресс, выражаемый в замирании, напряженности, отдалении

от родителей, склонности опускать голову и не смотреть в глаза, неадекватной искусственной улыбке, печали, ангедонии, беспомощности, усталости, угнетенности. Развитие данного паттерна у ребенка осуществляется в условиях тяжелого конфликта родителей с высокой степенью агрессии, запугиваний, притеснений на фоне слабых ресурсов получить поддержку и утешение. Стратегия демобилизации дает возможность ребенку, во-первых, быть незаметным в агрессивной среде конфликта и, во-вторых, подавляет активность ребенка при попытках обрести ресурсы влияния на конфликт родителей, что в таких условиях может иметь крайне рискованные последствия. Предикторами развития демобилизующих тенденций являются высокий уровень агрессии (в частности, антисоциальное расстройство личности у одного из родителей), дезорганизованная привязанность ребенка к родителю, склонность родителей к насилию и неспособность выносить экспрессию эмоций. Со стороны темперамента факторами, предрасполагающими к формированию демобилизующих стратегий, могут быть: высокая сензитивность к порицанию, низкая чувствительность к наградам, настороженность в отношении новых стимулов (Ellis et al., 2006).

Описанные выше деструктивные паттерны защиты от угрозы в условиях родительского конфликта имеют соотношение с риском развития различных вариантов психопатологии: мобилизующий паттерн связан с риском формирования так называемых «интернализированных» симптомов (тревоги, депрессии, расстройств внимания и гиперактивности, симптомов пограничного расстройства личности и зависимого поведения); доминантный паттерн соотносится с риском развития «экстернализованных» симптомов (враждебности, агрессивности, бесчувственности); демобилизующий паттерн является предиктором развития серьезных психических нарушений (симптоматики посттравматического стресса, депрессии, тревоги, избегания в социальном взаимодействии). Однако концепт мультифинальности (Cicchetti, Rogosch, 1996), широко используемый в области детской психопатологии, предполагает, что одни и те же условия могут приводить к раз-

ным результатам. Таким образом, авторы ТЭБ предполагают, что у отдельных детей, переживавших конфликт родителей, могут развиваться адаптивные ресурсные свойства: например, для мобилизующего паттерна это могут быть социальный интерес и развитые навыки межличностного взаимодействия; для доминантного – уверенность в себе, искренность, активность; для демобилизующего – кооперативность, скромность, осмотрительность.

Мы предполагаем, что процессы регуляции стресса у взрослых, которые в детском возрасте сформировали различные паттерны защиты при переживании родительского конфликта, имеют свою специфику, изучение которой – дело будущих исследований.

В данном разделе рассмотрены варианты нарушения безопасности ребенка в ситуации угрозы в условиях конфликта родителей. Следующий раздел посвящен исследованию влияния психического заболевания ребенка на психологическую безопасность родителей и семью в целом.

6.5. Профессиональная помощь семье психически больного

Семья является особой структурной единицей, без которой трудно представить нормальное функционирование общества. Успех адаптации индивида к меняющимся внешним условиям во многом предопределен способностью семьи обеспечить его достаточными знаниями и навыками. Эмоциональные переживания близкого человека затрагивают всех членов семьи в той или иной степени, поскольку семья представляет собой систему связей и отношений, подчиненных определенным правилам. Именно поэтому негативные стрессогенные события, коснувшиеся человека, неизбежно повлияют на семью в целом, могут стать причиной изменения внутрисемейного взаимодействия, например усиления или ослабления семейных связей.

Стрессоры – неблагоприятные, значительные по силе и продолжительности внешние и внутренние воздействия, ведущие к возникновению стрессовых состояний (Большой энциклопедический словарь, 2004). Если результатом воздействия стрессора выступает нарушение в психической сфере по ана-

логии с нарушениями физическими, стресс является *травматическим*. В случаях, когда возникает затяжная или отсроченная реакция на ситуации, сопряженные с угрозой жизни или здоровью, следует говорить о посттравматическом стрессе (ПТС) (Тарабрина, 2007).

Одним из примеров таких ситуаций может рассматриваться внезапное появление психического заболевания у одного из членов семьи. Диагностическое статистическое руководство по психическим расстройствам третьего издания оценило проживание с психически больным человеком как хронический психотравмирующий фактор, экстремальный по силе воздействия (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1987).

Стрессогенное воздействие *впервые возникшего психического заболевания* (ВПЗ) обусловлено экстраординарным поведением заболевшего, часто оно сопровождается психотической симптоматикой, включающей бред и галлюцинации, неадекватное, непредсказуемое и опасное поведение. Особенность ВПЗ состоит в том, что такое поведение не наблюдалось ранее и семья не имела опыта совладания с ним. На пике острого начала заболевания больной не имеет способности к критической оценке своего поведения или она искажена, что затрудняет возможность помощи со стороны семьи и медицинского персонала. Близкие переживают чувства беспомощности, страха, тревоги. События, связанные с ВПЗ – аффективные вспышки, деструктивное поведение и др., приводят в большинстве случаев к госпитализации больного; стрессовое воздействие деформирует всю систему семейного взаимодействия, меняется социальный статус семьи и ее членов (Roth, Kroll, 1986). Тяжелая болезнь близкого человека, родственника провоцирует появление сильного напряжения в семье в виде ряда проблем, обусловленных специальным уходом за ним, финансовыми трудностями, чувством неудовлетворенности, волнением, ощущением вины и стыда и др. (Будаева, 2013).

В этом и следующем разделах будет дана характеристика такого травматического события, как *впервые возникшее психическое заболевание* (ВПЗ) у совершеннолетнего ребенка и представлены результаты влияния этого травматического события на ближайших родственников, обеспечивающих уход за ним.

Посредством теоретического анализа литературы нами было выделено несколько специфических черт стрессора «внезапно возникшее тяжелое психическое заболевание ребенка»:

- тревожащее и беспокоящее поведение больного ребенка (приступы агрессии, галлюцинации, попытки самоубийства и др.) (Корман, Бочаров, 2009). Особенно сильное фрустрирующее воздействие такого поведения члены семьи испытывают во время первого проявления болезни, так как они не знают, как следует поступить, чтобы снизить остроту негативной реакции;
- длительность воздействия стрессора высокой интенсивности на психическое и психологическое состояние родителей, связанное с продолжительностью заболевания (Дорохов, 2010; Антонова, 2003);
- длительное напряжение, связанное со страхом осложнений заболевания (Будаева, 2014);
- актуализация экзистенциального страха смерти и утраты смысла жизни (Eccleston, Crombez, Scotford et al., 2004);
- необходимость значительно изменить привычный распорядок дня, стиль и ритм жизни (Будаева, 2013; Антонова, 2003);
- изменение образа будущего, перспективных планов, жизненных целей (Полетаева, 2013);
- трудности, связанные с социальным окружением, когда человек испытывает стыд, неловкость за заболевание близкого, его неполноценность, ущербность;
- присутствие сильных амбивалентных эмоций у членов семьи по отношению к болящему ребенку;
- трудности социальной идентичности, связанные с необходимостью принять на себя роль родителя взрослого ребенка, у которого диагностировано тяжелое психическое заболевание;
- влияние на материальный бюджет семьи, столкновение с финансовыми трудностями, связанными с оплатой врачебной помощи, транспорта (Ae-Ngibise, Korley Doku, Asante, Owusu-Agyei, 2015; Гуткевич, Семке, Семке, 2011).

В целом сложившаяся ситуация в семье сильно влияет на психологическое состояние матерей и отцов. Т. Маккэнн, Д. Лубмэн и Э. Кларк выделяют шесть основных особенностей пси-

хологического опыта, переживаемого родителями во время первого психотического эпизода их совершеннолетних детей (McCann, Lubman, Clark, 2011): обременительные обязанности по уходу за ребенком, которые описываются матерями как печальный и пугающий опыт; непредсказуемость течения болезни и поведения больного; чувство вины и ответственности за болезнь; примирение с изменениями в жизни (принятие своего психически нездорового совершеннолетнего ребенка и изменений в нем; принятие на себя роли опекуна); психологическое сближение с больным ребенком; сохранение надежды на выздоровление ребенка; сохранение надежды на возможность развития личности больного ребенка в какой-либо из сфер жизнедеятельности; вера матери в себя.

В обширном комплексе лечебно-реабилитационных мероприятий, обеспечивающих наиболее благоприятный клинико-социальный прогноз, особое значение отводится роли матери или другого члена семьи, взявшего на себя обязанности по уходу за больным. В этой связи важен учет специфических особенностей реагирования близких людей на это событие, определяемых как характером и длительностью психического заболевания ребенка, так и их собственными личностными особенностями, что приводит к необходимости разработки и внедрения специфических психосоциальных вмешательств, обращенных непосредственно к родственникам.

Особенности стрессора ВПЗ и его негативное влияние на психическое и психологическое состояние семьи обусловили изучение специфики картины проявления стресса. Обнаружено, что психическое заболевание ребенка негативно влияет на близкое окружение, провоцирует развитие психоэмоционального стресса, связанного с переживанием травматического события и его последствий – вынужденным отказом от реализации планов на будущее, трудностями организации ухода и поддержки больного, материальными потерями, сужением круга социального взаимодействия, самостигматизацией. Неизбежные изменения внутрисемейных отношений ставят под угрозу качество жизни семьи и каждого ее члена в отдельности (Корень, Куприянова, 2013).

У родителей совершеннолетних детей с ВПЗ могут проявляться клинически выраженные аффективные реакции – растерянность, дереализация, отчаяние и гнев, депрессив-

ные и тревожные реакции, соматоформные вегетативные дисфункции (Olsson, Hwang, 2001). При рецидивах заболевания, а также в подостром течении болезни и при постепенном возникновении расстройств у ребенка родители обнаруживают затяжные депрессивные и тревожные реакции (Sanders, Morgan, 1997).

Недостаточное внимание к проблемам родственников, ухаживающих за больным членом семьи, непонимание их проблем, отражается на качестве ухода за близким человеком (Грошева, 2009). Часто члены семьи не хотят обращаться в государственные психиатрические учреждения и обсуждать свои проблемы. У некоторых из них обнаруживается негативный опыт взаимодействия с психиатрическими службами; родители боятся снова столкнуться с негативными переживаниями, что приводит к прекращению взаимодействия со специалистами. В то же время и со стороны лечебных учреждений недостаточно реализуется помощь родственникам: при обнаружении эмоциональных и поведенческих реакций родителей им не всегда дается адекватная обратная связь.

В мировой практике, однако, существует достаточное количество подходов к оказанию помощи родственникам, ухаживающим за больными, в том числе и с ВПЗ. Кратко рассмотрим некоторые из них:

- *Проблемно-ориентированная библиотерапия* – подбор специальной литературы, содержащей, помимо основной информации о лечении, течении и прогнозе того или иного заболевания, приемы организации быта, ухода за больным, профилактики, устранения собственных негативных переживаний и пр. Изучение специальной литературы позитивно сказывается на эмоциональном состоянии матерей, коррелирует со снижением выраженности психотической симптоматики и длительности повторных госпитализаций у больного ребенка. Кроме этого, по сравнению с другими методами психологического сопровождения семей библиотерапия оказывается экономически выгодной (Chien, 2016; McCann, 2015);
- *Программы психиатрического образования*, в соответствии с которыми родственники получают базовые знания о болезни близкого человека, о вариантах и эффективности

- ти медикаментозной и психотерапевтической помощи, обучаются навыкам эффективной коммуникации с больным и распознаванию обострения заболевания, а также учатся работать со своими эмоциями (Yesufu-Udechuku, 2015);
- *Программа «Семья семье» («Family-to-Family» intervention)* разработана Национальным альянсом по психическим заболеваниям (NAMI), имеет продолжительность 12 недель и проводится преподавателем – членом семьи, ранее столкнувшимся с болезнью близкого человека, сертифицированным для преподавания. В настоящее время программа бесплатно реализуется на территории США. Программа доступна для любого члена семьи, партнера или близкого друга пациента с психическим заболеванием. Ее цель состоит в улучшении способности справляться с проблемами и понимать переживания своего больного родственника, узнавать о современных исследованиях, посвященных изучению природы психических заболеваний, различных аспектов лечения, совладания и профилактики собственных эмоциональных реакций и конфликтов (Toohey, 2016);
 - *Мультисемейные группы («Multiple-family group treatment», MFGT)* – дополнительное психиатрическое образование для взрослых с шизофренией, которое объединяет психиатрическое образование и поведенческую семейную терапию в формат взаимодействия нескольких семей друг с другом (McFarlane, Lukens, Link et al., 1995). Такой вид взаимодействия снижает частоту обострений и уровень эмоциональной экспрессивности, а также повышает информированность участников о психическом заболевании, улучшает социальное функционирование. Кроме того, мультисемейные группы способствуют снижению выраженности негативной симптоматики у больного, повышают качество жизни и уровень социального функционирования пациентов с наличием психического заболевания (Hazel, McDonell, Short et al., 2004; Bradley, 2006);
 - *Программа снижения стресса на основе практик осознанности («Mindfulness-based stress reduction program»)*. Программа предназначена для любых людей, страдающих от последствий стрессов, однако изначально создавалась для пациентов с различными хроническими заболеваниями. В основе MBSR лежит концепция «осознанности»

(mindfulness) – безоценочного, отстраненного, непредвзятого, ежемоментного осознания процессов, протекающих в психике. Осознаются и наблюдаются физические ощущения, процессы восприятия, эмоциональные ответы, мысли, работа воображения. Суть метода заключается в сосредоточении внимания на получаемом опыте и на осознании поставленной цели, например, на улучшении качества жизни, восстановлении доверительных отношений в семье и др. (Teasdale, Segal, Williams et al., 2000; Shapiro, Carlson, Astin et al., 2006). Благодаря участию в этой программе повышается эмоциональная устойчивость, уравновешенность, снижается частота навязчивых мыслей, тревожность и депрессивность;

- *Интегративная модель системной психосоциальной помощи* больным и их родственникам, предложенная Т. В. Зеленковой и В. А. Праздновой. Данный подход разработан в русле системной семейной терапии и психотерапии средствами искусства. В процессе психотерапии решаются вопросы по ослаблению семейной стигматизации, коррекции дезадаптивных типов семейных отношений, умению сделать собственные эмоции объектом анализа; оказывается помощь в отреагировании эмоций, актуализации копинг-ресурсов и др. (Празднова, Зеленкова, 2007; Зеленкова 2016);
- *Программа психобразования «Курсы психиатрической грамотности» (КПГ)* (Ротштейн, Кулик, 2009). Подобные психообразовательные программы («Psychoeducation») создаются в рамках научно-обоснованного подхода к оказанию помощи пациентам и их близким с целью лучшего понимания болезни и преодоления вызванных ею психологических последствий. Психобразование чаще всего предназначено для родственников больных с тяжелыми хроническими психическими заболеваниями, включающими шизофрению, клиническую депрессию, расстройства пищевого поведения и расстройства личности; наряду с этим психобразование используется для оказания помощи при соматических заболеваниях, таких, как онкозаболевание (Vreeland, 2012).

Понятие «психобразование» было впервые использовано в медицинской литературе в статье Джона И. Дон-

ли «Психотерапия и „переобразование“», опубликованной в 1911 г. (Donley, 1911). Термин «психообразование» был впоследствии использован лишь спустя 30 лет, например, в названии книги «Психообразовательная клиника» Брайана Э. Томлинсона (Tomlinson, 1941).

Популяризация и распространение термина «психообразование» в его нынешнем виде в значительной степени приписывается американскому исследователю М. С. Андерсон. Ее исследования были сосредоточены на преподавании занятий, информирующих родственников больных шизофренией о симптомах и течении болезни. Кроме того, ее исследования были направлены на стабилизацию социальной интеграции и улучшение взаимодействия между членами семьи. В исследования Андерсон были включены эффективные методы управления стрессом (Anderson, Hogarty, Reiss, 1980).

Психообразование адаптируется и внедряется в ряд лечебно-восстановительных мероприятий в России; используется в программах, разработанных для лечения и восстановления пациентов с психосоматической патологией: больных бронхиальной астмой, сердечно-сосудистыми заболеваниями. Хорошие результаты получены при использовании психообразовательных программ в клинике первого психотического эпизода. Так, в исследовании А. Н. Еричева показано, что у больных шизофренией и членов их семей обнаружен высокий уровень потребности в информации о заболевании и методах лечения; так же акцентируется внимание на положительном воздействии психообразования на психологическую и социальную адаптацию больных, их комплаентность (Еричев, 2005).

Несмотря на активное развитие и применение психообразовательных программ многие вопросы так и остаются нерешенными: согласно исследованиям, не определено место психообразования в системе реабилитации и его границы с психотерапией, недостаточно разработаны критерии оценки эффективности психообразования, отсутствует надлежащий супервизионный контроль персонала, осуществляющего реализацию программ психообразования (Серазетдинова, Петрова, Малеваная, 2012).

Исследование, проведенное нами, позволяет внести ясность, в частности, в решение вопроса о формировании критериев для оценки эффективности психообразования, а также понять природу самого стрессора и выявить характер психологических последствий, к которым он приводит.

6.6. Интенсивный стресс как реакция матери на впервые возникшее психическое заболевание у совершеннолетнего ребенка

Впервые возникшее тяжелое психическое заболевание можно рассматривать как одно из жизненных событий, которое по характеру своего влияния на человека и его последствиям является интенсивным стрессором. С теоретической точки зрения это действительно так. Практика взаимодействия врачей с родственниками больных с первым психотическим эпизодом также подтверждает, что последствия этого события сопоставимы с травматическим стрессом, нарушающим нормальное функционирование семьи и, прежде всего, того, кто обеспечивает уход за больным родственником. Одной из самых тяжелых ситуаций является внезапная болезнь ребенка.

С целью изучения психологических последствий влияния на семью (прежде всего, на матерей) такого события, как внезапное психическое заболевание совершеннолетнего ребенка, было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 68 матерей (в возрасте от 39 до 70 лет), имеющих совершеннолетних детей с *впервые возникшим тяжелым психическим заболеванием* (ВПЗ). Исследование проводилось в период с 2012 по 2016 г. Давность стрессового воздействия ВПЗ составила от 2,5 до 6 мес.

В ходе исследования респонденты посещали занятия – психообразовательные курсы. Занятия проводились в группах численностью от 6 до 14 человек, включавших родственников больных с такими нозологическими формами, как деменции, панические атаки, депрессии, расстройства пищевого поведения. Учитывались данные респондентов, соответствующих условиям: заболевание коснулось совершеннолетнего ребенка, проживающего на момент возникновения заболевания с родственником, участвующим в психообразовательной программе; заболевание возникло остро и впервые. Поскольку

на всем протяжении исследования количество мужчин-родственников было незначительным, выборку составили женщины – матери заболевших.

База исследования: психиатрические клинические больницы № 14 и № 15. В ходе исследования использовались следующие психодиагностические методики:

- *Опросник оценки выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List, SCL-90-R)* направлен на изучение определенных соматических и психологических проблем у обследуемого. Методика содержит шкалы: Соматизация, Обсессивно-Компульсивные расстройства (навязчивости), Интерперсональная чувствительность, Депрессия, Тревожность, Враждебность, Навязчивые страхи (фобии), Параноидность, Психотизм, Общий индекс тяжести симптомов (GSI), Индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), Число утвердительных ответов – число беспокоящих симптомов (PST) (Derogatis, 1975).
- *Шкала оценки тяжести воздействия травматического события – ШОВТС (Impact of event scale – revised, IOES-R)* направлена на изучение трех аспектов ПТСР: навязчивых переживаний психотравмирующей ситуации – вторжения, избегания любых напоминаний о травме и физиологической возбудимости (Marmar, Weiss, Metzler, 1997).
- *Миссисиппская шкала (гражданский вариант) (Mississippi Scale, MS)*, предназначена для оценки посттравматических реакций. Шкала содержит утверждения, отражающие состояние людей, переживших травматическую ситуацию. Итоговый балл выше 100 свидетельствует о выраженном влиянии перенесенной травмы на человека (Keane, Cad-dell, Taylor, 1988).
- *Тест-опросник личностной зрелости Ю. З. Гильбуха*. Тест позволяет изучить 5 основных характеристик личностной зрелости: мотивацию достижений, отношение к своему Я, чувство гражданского долга, жизненную установку и способность к психологической близости с другим человеком. В целом, методика позволяет оценить уровень личностной зрелости респондента (Гильбух, 1995).

Статистические методы обработки результатов исследования: критерий ранговой корреляции Спирмена для изучения

взаимосвязи между двумя признаками; критерий хи-квадрат Пирсона для оценки статистической значимости различий двух или нескольких относительных показателей; G-критерий знаков и T-критерий Уилкоксона для выявления различий в уровне признака двух зависимых выборочных совокупностей. Статистическая обработка данных производилась с помощью компьютерной программы SPSS Statistics 17.0.

Методики SCL-90-R, МШ и ШОВТС использовались для оценки уровня посттравматического стресса (ПТС) и психопатологической симптоматики до прохождения психообразовательных курсов и после них. Планировалось определить значение фактора «личностная зрелость» (опросник Ю. З. Гильбуха) для выявления его соотношения с динамикой эмоционального состояния матерей.

Психообразовательная программа состояла из 10–12 занятий, которые проводились в формате лекций с последующим обсуждением пройденного материала, а также дополнялась некоторыми психокоррекционными упражнениями и методиками, направленными на эмоциональную разгрузку и отреагирование переживаний. Первые два занятия группа оставалась «открытой» и, подобно психотерапевтической группе, «закрывалась» для новых участников начиная с третьей встречи. Это условие обеспечивало равномерное усвоение знаний, поддерживало доверительную атмосферу. В работу группы были введены некоторые положения психотерапии, например, право на молчание, право высказаться, запрет на обсуждение личной информации с третьими лицами вне занятий, соблюдение регламента и т. п. Они были необходимы для поддержания безопасной атмосферы, в который каждый участник смог бы свободно обсуждать тяжелые проблемы и переживания, связанные с болезнью близкого человека. Последовательность преподавания материала строилась иерархически от простого к сложному; на каждом занятии уделялось время проверке усвоенных знаний. Основные темы занятий и их последовательность были заимствованы из пособия для подготовки психологов и врачей, разработанного В. Г. Ротштейном и М. Н. Богданом «Основы психиатрической грамотности» (Ротштейн, Богдан, 2008). Преподаватели психообразовательной программы – медицинский психолог и психотерапевт амбулаторной службы – прошли курсы под-

готовки преподавателей и были сертифицированы для этой работы. Курс подразделялся на следующие темы:

1. «Немного истории». Задача занятия – формирование у слушателей более оптимистического взгляда на возможности современной психиатрии. На этой же встрече происходило знакомство участников группы.
2. «Болезнь». Главная задача – преодоление распространенного представления о психической болезни как о чем-то принципиально ином, чем соматические недуги. Необходимо лишить понятие «психическое заболевание» мистицизма и таинственности и в то же время опровергнуть излишнюю «психологизацию» болезни, т. е. ошибочное представление о заболевании как о сугубо психологическом явлении, связанном с ошибками воспитания, эмоциональными перегрузками.
3. «Шизофрения и близкие к ней расстройства». На этом занятии преодолевалось распространенное представление о болезнях шизоаффективного спектра и шизофрении как о неизлечимых заболеваниях.
4. «Аффективные и невротические расстройства». Задача – усвоение информации о том, что аффективные и невротические расстройства, хотя и подобны человеческими эмоциями, являются болезнями, требующими лечения; они не исчезнут, если человек не проявит силу воли или не отвлечется на что-то другое. Так же рассказывается о соматических проявлениях эмоциональных нарушений, например, панической атаке, которая часто дает о себе знать в виде целого каскада соматических проявлений, но все-таки требует обращения к психиатру.
5. Тема «Экзогенные заболевания» включает описание последствий черепно-мозговой травмы, психогенных расстройств, алкоголизма и наркомании, а также психических расстройств пожилого возраста.
6. «Общие сведения о лечении психических заболеваний». Рассказывается о видах психотерапии, социотерапии и психофармакотерапии. Слушатели получают представление о возможностях и границах применения того или иного вида лечения.
7. «Социальные проблемы, связанные с психическими расстройствами». В ходе занятия участники совместно с пре-

- подавателями формулируют основные социальные проблемы психически больных и их семей и решают вопрос о путях наилучшего решения этих проблем. Занятие строится в форме вопросов и ответов.
8. «Стигма». Задача занятия – научить участников распознавать проявления стигматизации и самостигматизации.
 9. «Реабилитация психически больных». Реабилитация представляет собой многогранный процесс, в котором членам семей больных принадлежит важнейшая роль.
 10. «Группы взаимной поддержки». Эта тема освещает пути дальнейшего взаимодействия участников группы друг с другом, а также с другими родственниками, столкнувшимися с психической болезнью близкого человека.
 11. «Жизнь семьи в условиях психической болезни». На этом занятии слушателям дается представление о том, каким должен быть баланс между необходимостью ухаживать за больным и заботой о собственном здоровье и благополучии. Задача состоит в том, чтобы мотивировать родственников на наиболее конструктивное поведение, преодоление пассивных позиций членов семьи, на партнерство и сотрудничество с профессионалами и самими пациентами в процессе лечения.
 12. «Закон есть закон». Очень важное занятие, помогающее обеспечить родственников информацией о юридических основах психиатрической помощи, знаниями о порядке госпитализации, амбулаторного наблюдения и реабилитации и регулирующих эти вопросы правовых нормах.

На всем протяжении исследования перечисленные выше темы являлись отправными точками, базой для обеспечения учебного процесса. Параллельно с образованием родственников им предоставлялась возможность поделиться собственным опытом, рассказать «свою историю», получить обратную связь от участников группы и преподавателей. На наш взгляд, такой двусторонний подход, обеспечивал наилучшие условия для позитивных, в том числе психоэмоциональных, изменений.

Приступая к описанию результатов исследования, обратимся, в первую очередь, к вопросу о выраженности признаков посттравматического стресса у матерей *до начала прохождения психообразовательных курсов.*

По результатам диагностики психопатологической симптоматики (методика SCL-90-R), у матерей, перенесших стрессовое воздействие ВПЗ у совершеннолетнего ребенка, наблюдаются превышения значений нормы по большинству шкал методики. Вместе с тем показатели оказались ниже, чем у психически нездоровых людей. Среднестатистические данные респондентов, относящихся к норме и психически больных людей, были взяты из работы И. Ф. Дьяконова и Б. В. Овчинникова «Психологическая диагностика в практике врача» (Дьяконов, 2008). Среднестатистические баллы по изучаемым шкалам представлены на рисунке 6.1.

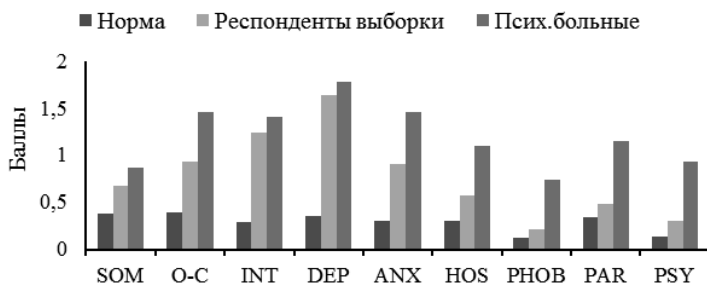


Рис. 6.1. Значения основных показателей по методике SCL-90-R в норме у матерей с ВПЗ и у психиатрических (амбулаторных) больных. SOM – Соматизация; O-C – Обсессивность-компульсивность; INT – Межличностная сензитивность; DEP – депрессивность; ANX – Тревожность; HOS – Враждебность; PHOB – фобическая тревожность; PAR – паранойяльные тенденции; PSY – психотизм

На рисунке 6.1 показано наличие тенденции к более высокой выраженности симптомов депрессивности, межличностной сензитивности и соматизации. Значения по этим шкалам больше всех остальных приблизились к границе, свойственной психически больным. Выявленные показатели свидетельствуют о том, что опрошенные нами матери часто отмечают у себя симптомы дисфории и негативного аффекта, указывают на отсутствие интереса к жизни, потерю жизненной энергии, пониженную мотивацию, испытывают чувство безнадежности и т. д. Для них также характерны чувства личностной неадекватности и неполноценности, особенно когда они сравнивают себя с другими людьми. Проявлениями межличностной сен-

зитивности являются дискомфорт во время общения с другими людьми, самоосуждение и др. Соматизация обычно проявляется в признаках нарушения телесных функций основных систем организма: сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, а также в неврологических проявлениях, кожных реакциях и пр.

Помимо основных шкал, методика SCL-90-R позволяет измерить шкалы второго порядка, среди которых наиболее информативным является общий индекс тяжести симптомов (GSI). GSI выступает индикатором текущего состояния респондента и глубины его расстройства и отражает уровень дистресса индивида. Так, общий индекс тяжести (GSI) в нашей выборочной совокупности равняется 0,88 баллам, в то время как средний показатель нормы составляет 0,31. Отметим, что выявленный в нашем исследовании показатель имеет тенденцию быть более высоким по отношению к значению нормы, при этом он не достигает границы, свойственной психически больным людям (1,26 балла). Вместе с тем достаточно высокий GSI матерей после ВПЗ указывает на наличие выраженного дистресса, глубоких эмоциональных переживаний и фрустрации.

Индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI) является индикатором типа реагирования на взаимодействие: усиливает ли или преуменьшает испытываемый симптоматический дистресс при ответах. Значение 2,06 указывает на интенсивность воздействия беспокоящего симптома. Анализ полученного PSDI показывает, что опрошенные женщины чаще всего отмечают умеренное проявление того или иного симптома.

Кроме этого, матери, принявшие участие в исследовании, в среднем отметили около 40 различных психопатологических симптомов ($PST = 37,79$), что указывает на многочисленные жалобы в соматическом и психическом состоянии матерей.

Средние значения Миссисипской шкалы (гражданский вариант) (Тарабрина, 2001) представлены в таблице 6.1. Области пересечения стандартного отклонения средних значений выраженности симптоматики ПТСР у матерей после ВПЗ пересекаются с данными выборок пожарных, спасателей и беженцев («норма»), что подтверждает обоснованность выделе-

Таблица 6.1

Среднее значение и стандартное отклонение показателей Миссисипской шкалы у матерей с ВПЗ, и других категорий лиц, испытывающих последствия интенсивного стресса

Обследованные группы	Среднее значение и стандартное отклонение
Матери после ВПЗ	60,29±29,54
Пожарные	73,79±13,05
Спасатели	70,85±11,74
Беженцы, «норма»	79,70±18,19
Беженцы, ПТСР	105,14±14,90
Ликвидаторы, «норма»	90,15±19,18
Ликвидаторы, ПТСР	99,44±17,06

ния стрессора впервые возникшего психического заболевания как высокоинтенсивного.

Результаты анализа по методике ШОВТС представлены на рисунке 6.2. Данные для сравнения были взяты из работы Н. В. Тарабриной (Тарабрина, 2001).



Рис. 6.2. Данные методики ШОВТС, полученные в настоящем исследовании и других отечественных исследованиях

Как видно из рисунка 6.2, данные, полученные на нашей выборке, незначительно отличаются от литературных данных. Вместе с тем отметим, что в выборке респондентов других оте-

чественных исследований чаще было выявлено ПТСР, в то время как в нашей выборке, согласно результатам Миссисипской шкалы, респондентов с ПТСР практически нет. Это, на наш взгляд, объясняется условиями эксперимента: были обследованы матери, согласившиеся на участие в психообразовательной программе и прошедшие весь курс, что в случае наличия ПТСР представляется затруднительным.

Сравнив данные обследования респондентов до начала психообразовательной программы и после, мы получили результаты, свидетельствующие об уменьшении количества и интенсивности психопатологических симптомов. Наглядно результаты представлены в таблицах 6.2–6.3.

Таблица 6.2 показывает, что после психообразовательных курсов значительно снизилась степень выраженности практически по всем изучаемым тестом SCL-90-R показателям. Уменьшилось проявление соматизации, симптомов обсессивности-компульсивности, межличностной сензитивности,

Таблица 6.2
Сопоставление средних значений шкал SCL-90-R
у респондентов до и после курсов (n = 68)
по G-критерию знаков

Шкалы SCL-90-R	Среднее значение ДО курсов	Среднее значение ПОСЛЕ курсов	G _{эмп}	p
SOM	0,68	0,48	-3,51	0,00
O-C	0,94	0,76	-4,37	0,00
INT	1,25	0,95	-4,86	0,00
DEP	1,64	0,98	-6,13	0,00
ANX	0,91	0,71	-5,05	0,00
HOS	0,57	0,47	-3,04	0,00
PHOB	0,21	0,19	-1,77	0,08
PAR	0,48	0,39	-3,01	0,00
PSY	0,30	0,25	-2,17	0,03
GSI	0,88	0,64	-5,94	0,00
PSDI	2,06	1,56	-6,30	0,00
PST	37,80	33,46	-2,86	0,00

Примечание. Статистически значимые отличия выделены курсивом.

Таблица 6.3

Сопоставление средних значений показателей ШОВТС и Миссисипской шкалы (МШ) у респондентов до и после курсов (n = 68) по Т-критерию Уилкоксона

Шкалы ШОВТС и показатель МШ	Среднее значение ДО курсов	Среднее значение ПОСЛЕ курсов	T _{эмп}	p
Вторжение	11,02	10,07	-3,43	0,00
Избегание	11,25	10,07	-3,89	0,00
Возбудимость	8,31	6,91	-4,23	0,00
IES-R	30,40	26,87	-4,68	0,00
Общий балл МШ	60,29	55,26	-3,69	0,00

Примечание. Вторжение, избегание, возбудимость – шкалы ШОВТС, IES-R – интегральный показатель ПТС по методике ШОВТС; статистически значимые различия выделены курсивом.

характеризующейся чувствами неполноценности и личностной неадекватности; снизилась интенсивность депрессивности, ощущение апатии, глубокой печали. Более низкими стали значения тревожности, эмоционального напряжения, страха за будущее, а также враждебности со свойственными ей переживаниями агрессии, чувством раздражительности; уменьшилось проявление паранойяльных тенденций, включающих подозрительность, напряженное ожидание негативных событий, симптомы психотизма. Таким образом, можно утверждать, что после психообразовательных курсов значимо улучшилось эмоциональное состояние матерей.

Показатель GSI отражает степень глубины расстройства, интенсивность переживаемого дистресса. Как видно из таблицы 6.2, этот показатель также значимо снизился. Следовательно, можно утверждать, что общее психическое состояние матерей после курсов улучшилось, а степень стресса снизилась.

После прохождения курсов положительную динамику демонстрирует показатель PSDI, что свидетельствует о том, что снизилась интенсивность выраженности психопатологических симптомов и состояние в целом улучшилось. Кроме того, значимо уменьшилось общее число симптомов, на которое жаловались опрошенные в исследовании женщины (показатель PST, таблица 6.2).

По-видимому, получение необходимой информации о заболевании ребенка, особенностях общения с ним, возможностях помощи и моральной поддержки, которую семья может ему оказать, а также психологическая помощь, получаемая родителями как со стороны лечащего врача и психолога, так и со стороны других родителей, попавших в похожую ситуацию, позитивно сказываются на эмоциональном состоянии матерей.

После курсов было зафиксировано значимое уменьшение влияния травматического события на психологическое состояние женщин, принимавших участие в исследовании, и снижение степени выраженности посттравматического стресса. Такие выводы были сделаны после анализа статистических данных, полученных посредством диагностики ПТС тестами ШОВТС и Миссисипской шкалы (рисунок 6.3).

Как видно из таблицы 6.3, после завершения программы у матерей значимо уменьшилось количество навязчивых отрицательных чувств, образов или мыслей, связанных с болезнью ребенка (шкала «Вторжение»). Также у них значимо снизилась частота попыток смягчить или избежать негативные переживания относительно условий протекания заболевания, существенных изменений в личности ребенка, в его будущем (шкала «Избегание»). После курсов было зафиксировано значимое снижение интенсивности чувства гнева и раздражительности, гипертрофированной реакции испуга; психофизиологического возбуждения, обусловленного воспоминаниями о травматическом событии (шкала «Возбудимость»).

Опираясь на данные таблицы 6.3, можно утверждать, что после прохождения программы снизилась степень психотравмирующего влияния стрессора ВПЗ. Это также свидетельствует о том, что у женщин, принявших участие в исследовании, уменьшилось проявление неблагоприятных эмоционально-личностных проявлений как следствий субъективного переживания стресса.

Кроме этого, после прохождения психообразовательных курсов у опрошенных нами матерей значимо снизился уровень посттравматического стресса в целом и посттравматических реакций в частности. Это указывает, по-видимому, на активизацию адаптационных процессов, способствующих приспособлению матерей к изменившимся отноше-

ям в их семье в связи с дебютом психического заболевания совершеннолетнего ребенка.

Отметим, что фобии представляют собой стойкую реакцию сильного страха на определенные объекты или ситуации. Стрессор, изучаемый в нашем исследовании, не является способным регулярно повторяться, чтобы провоцировать поведение, ориентированное на избегание встречи с негативным стимулом. Вполне возможно, что именно с этой особенностью фобий и связан тот факт, что показатель фобической тревожности до и после курсов не изменяется, хотя тенденция к его снижению все же наблюдается (таблица 6.1). Также отметим, что среднестатистический балл по этой шкале был самым низким в сравнении с другими шкалами (0,21 балла).

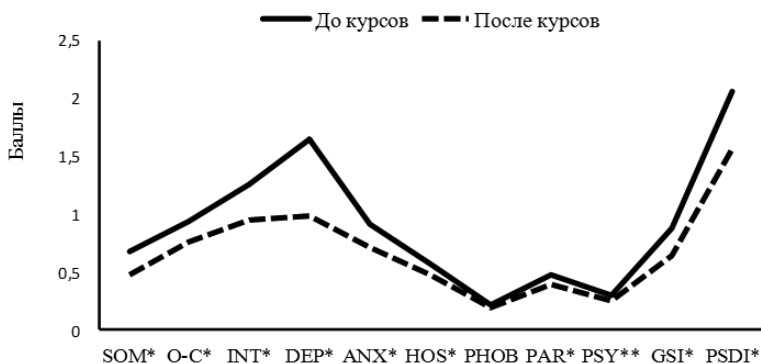


Рис. 6.3. Выраженность психопатологических симптомов, тяжести и интенсивности симптомов до и после курсов по методике SCL-90-R.

SOM – Соматизация; O-C – Obsessivness–Compulsiveness; INT – Межличностная сензитивность; DEP – депрессивность; ANX – Тревожность; HOS – Враждебность; РНОВ – фобическая тревожность; PAR – паранойяльные тенденции; PSY – психотизм; * – статистически значимые различия при $p \leq 0,01$; ** – при $p \leq 0,05$

На рисунке 6.3 показано, что наибольшие отличия были зафиксированы по шкале депрессии, межличностной сензитивности и по шкале PSDI. В целом профиль выраженности симптомов до курсов находится выше, чем профиль после курсов. Этот результат указывает на снижение интенсивности беспокоящих психопатологических проявлений по всем показателям.

Итак, после психообразовательных курсов значимое снижение было зафиксировано относительно:

- проявлений соматизации, основанных на жалобах нарушения работы основных систем организма: сердечно-сосудистой, дыхательной системы и др.;
- симптомов обсессивности-компульсивности, основанных на присутствии навязчивых иррациональных мыслей, вызывающих психологическое напряжение, снять которое призваны определенные действия, воспринимаемые как непреодолимые и повторяющиеся;
- проявлений межличностной сензитивности, которая связана с чувством неполноценности при взаимодействии с другими людьми, что, скорее всего, обусловлено стигматизацией матерей, имеющих ребенка с тяжелым психическим заболеванием; особенно остро этот симптом может проявляться в случаях, когда разговор заходит об успехах детей;
- интенсивности депрессивного состояния, ощущения апатии, глубокой печали; тревожности, эмоционального напряжения, страха за будущее, ощущения безнадежности существования, пессимизма;
- враждебности со свойственными ей переживаниями агрессии, чувством раздражительности, вспышками гнева и ярости;
- паранойяльных тенденций, основанных на подозрительности в искренности и добросердечных намерениях других людей, напряженном ожидании негатива, критики, осуждения;
- симптомов психотизма, указывающих на избегающий, изолированный, шизоидный стиль жизни.

Таким образом, можно утверждать, что после психообразовательных курсов значимо улучшилось психоэмоциональное состояние матерей, а интенсивность проявления психопатологической симптоматики существенно снизилась, вернув женщинам способность к лучшей адаптации в изменившихся условиях жизни семьи.

Кроме того, после курсов было зафиксировано значимое снижение уровня симптомов физиологической возбудимости, обусловленных стрессором (таблица 6.2). Это проявляет-

ся в уменьшении интенсивности чувства гнева и раздражительности, гипертрофированной реакции боязни возможного возникновения осложнений заболевания, обострения, психофизиологического возбуждения, обусловленного воспоминаниями о травматическом событии, нервозности.

Благотворное влияние курсов, таким образом, отмечается не только на уровне психопатологических симптомов, но и на физиологическом уровне, что способствует психическому, психологическому и физическому здоровью.

Диагностика личностной зрелости с помощью теста Ю. З. Гильбуха показывает, что показатели неудовлетворительного уровня личностной зрелости встречаются чаще. В большей степени это касается мотивации достижения, отношения к своему Я, позитивной жизненной установки, способности к психологической близости с другими людьми, личностной зрелости в целом, т. е. пяти из шести диагностируемых тестом Ю. З. Гильбуха показателей. Исключением является шкала «Чувство гражданского долга», по которой большинству испытуемых свойствен удовлетворительный уровень выраженности признака. Результаты представлены на рисунке 6.4.

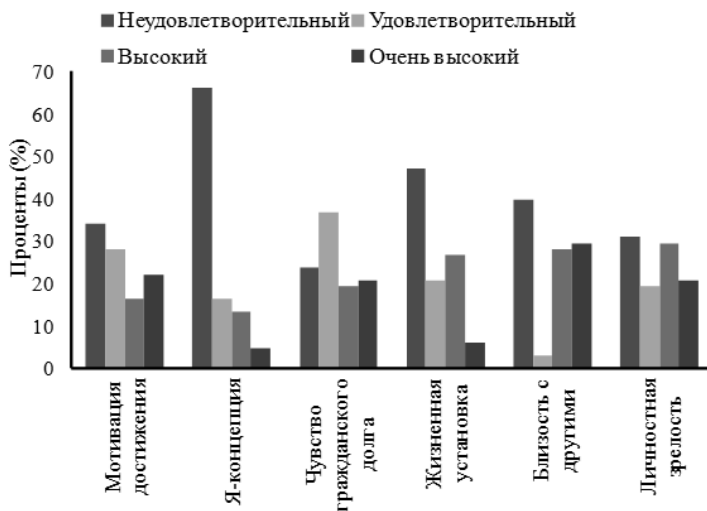


Рис. 6.4. Показатели личностной зрелости матерей совершеннолетних детей с впервые возникшим психическим заболеванием (по методике Ю. З. Гильбуха)

Оценивая общий показатель личностной зрелости, можно отметить, что для одной трети женщин характерен неудовлетворительный уровень выраженности этого признака (30,88%). Таким образом, у каждой третьей матери встречается низкое развитие сразу нескольких важных параметров личностной зрелости, которые могут касаться мотивации достижения, положительного отношения к себе, чувства гражданского долга, позитивной жизненной установки, а также способности устанавливать психологическую близость с другими людьми.

В ряде исследований была показана чрезвычайно важная роль личностной зрелости для реализации человека как родителя, а также для совладания со стрессом. Так, матери с более высоким уровнем личностной зрелости чаще используют эмоционально теплое общение со своим ребенком, обладают реалистичными представлениями о процессе взросления ребенка и воспитательном воздействии родителей (Camberis, 2016). Личностно зрелые родители реже конфликтуют между собой, чаще проявляют позитивные эмоции в отношении друг с другом и по отношению к ребенку, интересуются семьей и меньше зависят от мнения окружающих (Васягина, 2013; Долгих, 2016; Захарова, 2008; Сафуанов, 2012; и др.). Эти характеристики приобретают особое значение в ситуации ухода за психически нездоровым ребенком, а также при совладании со стрессом, вызванным внезапным возникновением болезни ребенка.

Теоретический анализ литературы показывает, что личностную зрелость человека часто связывают с эмоциональной стабильностью, уравновешенностью, высоким самоконтролем, навыками саморегуляции и другими характеристиками, указывающими, во-первых, на благоприятное психоэмоциональное состояние, стрессоустойчивость, а во-вторых, на способность управлять негативными эмоциями, мыслями в случае необходимости, что может быть оценено как основа эффективности совладания со стрессом. Учитывая тот факт, что стрессор, рассматриваемый в нашей работе, носит весьма специфический характер, нам было важно понять, как именно связаны параметры личностной зрелости и симптомы ПТС у матерей.

Для выявления этой связи был проведен корреляционный анализ по Спирмену, результаты которого представлены в таблице 6.4.

Таблица 6.4
Результаты корреляционного анализа показателей
теста Гильбуха и SCL-90-R ДО проведения курсов

Шкалы SCL-90-R		Шкалы теста Гильбуха					
		1	2	3	4	5	6
Соматизация	r_s	-0,14	-0,15	0,12	0,16	-0,20	0,11
	p	0,26	0,22	0,31	0,19	0,11	0,37
Обсессивность– компульсивность	r_s	-0,20	-0,36	-0,06	-0,03	-0,27	-0,03
	p	0,10	0,00	0,65	0,79	0,03	0,84
Межличностная сензитивность	r_s	-0,36	-0,35	-0,05	-0,08	-0,22	-0,01
	p	0,00	0,00	0,66	0,52	0,08	0,98
Депрессия	r_s	-0,31	-0,38	-0,13	-0,08	-0,34	-0,11
	p	0,01	0,00	0,30	0,54	0,01	0,37
Тревожность	r_s	-0,01	-0,30	-0,07	0,03	-0,27	-0,05
	p	0,94	0,01	0,59	0,81	0,02	0,69
Враждебность	r_s	-0,23	-0,22	0,04	0,12	-0,27	0,07
	p	0,07	0,07	0,77	0,34	0,02	0,59
Фобии	r_s	0,02	-0,15	-0,15	-0,03	-0,19	-0,21
	p	0,90	0,22	0,24	0,80	0,12	0,09
Паранойальные тенденции	r_s	-0,24	-0,18	0,07	0,01	-0,21	-0,03
	p	0,05	0,15	0,55	0,96	0,09	0,83
Психотизм	r_s	-0,21	-0,23	0,05	0,14	-0,15	0,01
	p	0,09	0,06	0,68	0,26	0,24	0,94
GSI	r_s	-0,26	-0,37	-0,03	0,01	-0,27	-0,01
	p	0,03	0,00	0,79	0,94	0,03	0,93
PSDI	r_s	-0,26	-0,31	0,04	0,09	-0,32	-0,01
	p	0,03	0,01	0,75	0,45	0,01	0,97
PST	r_s	-0,21	-0,36	-0,10	-0,12	-0,18	-0,05
	p	0,09	0,00	0,40	0,32	0,15	0,67

Примечание. Шкалы опросника Гильбуха: 1 – Мотивация достижений; 2 – Отношение к «Я»; 3 – Чувство гражданского долга; 4 – Жизненная установка; 5 – Способность к психологической близости с другими; 6 – Личностная зрелость; статистически значимые корреляции выделены курсивом.

Связь с психопатологическими симптомами была установлена для трех параметров личностной зрелости: мотивации достижений (5 корреляций), отношения к Я (7 корреляций) и способности к психологической близости с другими людьми (6 корреляций). Все выявленные корреляции отрицательные, это значит, что связь рассматриваемых нами признаков носит обратно пропорциональный характер (таблица 6.4).

Таким образом, чем выше стремление к успеху, к положительному результату у матерей, перенесших ВПЗ, тем меньше они осуждают и критикуют себя при сравнении с другими людьми, меньше проявляют чувство неполноценности, стыда при социальном взаимодействии; тем реже они испытывают грусть, апатию, астению, депрессивное настроение, необоснованную тревогу; тем меньше им свойственна подозрительность в отношении с окружающими людьми, напряженность в общении с собеседником, чувство, что их пытаются обмануть.

В силу того, что мотивация достижения обратно пропорционально связана с общей тяжестью симптомов (GSI) и интенсивностью их проявления (PSDI) (таблица 6.4), ее можно рассматривать как важный ресурс для совладания с фрустрирующей ситуацией болезни совершеннолетнего ребенка.

Матери, которые стремятся достичь успеха и позитивных результатов, более успешны в социальном взаимодействии, так как они реже испытывают чувство неполноценности из-за того, что в их семье произошел дебют психического заболевания у близкого человека, реже подозревают других людей в неискренности, менее напряжены в общении с другими людьми. Эти матери реже отмечают присутствие депрессивной симптоматики, основанной на пессимистичном видении мира, ощущении тоски, печали, безвыходности ситуации. Напротив, мотивация достижения ориентирует этих женщин к активным действиям по улучшению состояния их ребенка, достижению максимально возможных положительных результатов. Таким образом, активизация мотивации достижения является важным элементом работы практического психолога с данной категорией клиентов.

Наибольшее количество взаимосвязей с психопатологическими симптомами было выявлено у такого параметра личностной зрелости, как отношение к своему Я (таблица 6.4). Все корреляции отрицательные. Таким образом, чем более положительно относятся матери к себе, тем меньше проявление навязчивых тревожных мыслей и сопутствующих им действий; тем меньше они испытывают чувство несостоятельности и неполноценности при общении с другими людьми; тем слабее выражены депрессивные симптомы, а также проявления повышенной тревожности, страхов, эмоциональной напря-

женности. Кроме этого, положительное отношение к Я согласовано с низкими показателями тяжести (GSI), интенсивности (PSDI), а также общего количества симптомов (PST).

Можно заключить, что позитивное самоотношение матерей позволяет им отделять фрустрирующую ситуацию от самих себя, понимая, что произошедшее никак не снижает их личного достоинства, не характеризует их как плохих матерей, а также не является финалом их жизни или жизни их ребенка, из-за чего можно было бы впасть в депрессию или переживать излишнюю тревогу. Женщины с сильным позитивным Я более собранны, на эмоциональном уровне они более эффективны для совладания со стрессом и в своевременном, оптимальном реагировании с целью оказания посильной помощи и поддержки заболевшему ребенку.

Способность к психологической близости с другими людьми обратно пропорционально связана с обсессивно-компульсивными симптомами, признаками депрессии, тревожности и враждебности. Способность к психологической близости также согласована с низкими показателями тяжести (GSI) и интенсивности (PSDI) проявления симптомов (таблица 6.4). Следовательно, чем больше матери способны устанавливать доверительные и близкие отношения с окружающими людьми, тем меньше им свойственны навязчивые мысли и сопровождающие их действия; переживания грусти, тоски, печали, апатии, отсутствия интереса к жизни; тревоги, волнения, беспокойства, психологического напряжения, ожидания плохих новостей, событий; раздражительности, гнева, агрессии по отношению к окружающим людям. Отметим, что способность к психологической близости с другими связана с большинством эмоциональных характеристик, изучаемых методикой SCL-90-R.

В целом умение устанавливать здоровую привязанность, доверительные отношения согласовано с эмоциональной стабильностью, способностью совладать с чувствами тревоги, депрессии, враждебности.

Проведенный нами анализ показывает, что мотивация достижений, отношение к Я и способность к психологической близости с другими людьми можно рассматривать в качестве важных личностных ресурсов, которые связаны с низкими показателями многих психопатологических симптомов

эмоционального и социального спектра. Отдельно отметим, что все эти характеристики согласованы с низкой выраженностью депрессии.

Для выявления связи параметров личностной зрелости и симптомов посттравматического стресса как одного из психологических последствий интенсивного стресса был проведен корреляционный анализ между показателями теста Гильбуха и шкалами методик ШОВТС, Миссисипской шкалы, результаты которого представлены в таблице 6.5.

Таблица 6.5 показывает, что значимых связей между параметрами личностной зрелости и различными симптомами посттравматического стресса по методике ШОВТС установлено не было. Таким образом, нельзя утверждать, что мотивация достижений, отношение к Я, чувство гражданского долга, жизненная установка, способность к психологической близости с другими людьми и личностная зрелость в целом связаны с симптомами вторжения (склонности заново переживать полученный стресс, вызванный проявлением тяжелого

Таблица 6.5
Результаты корреляционного анализа показателей теста Ю. З. Гильбуха и ШОВТС, Миссисипской шкалы до проведения курсов

Шкалы ШОВТС		Шкалы теста Гильбуха					
		1	2	3	4	5	6
Вторжение	r_s	-0,05	-0,03	0,19	0,06	0,09	0,12
	p	0,72	0,81	0,17	0,68	0,50	0,37
Избегание	r_s	-0,11	-0,12	0,11	0,18	0,11	0,18
	p	0,42	0,38	0,42	0,19	0,43	0,19
Возбудимость	r_s	0,08	0,13	0,19	0,24	0,17	0,17
	p	0,57	0,33	0,16	0,08	0,22	0,22
Общая шкала ШОВТС	r_s	-0,07	-0,04	0,14	0,16	0,11	0,15
	p	0,62	0,77	0,31	0,24	0,44	0,28
Миссисипская шкала	r_s	0,16	0,25	0,31	0,31	0,14	0,31
	p	0,20	0,04	0,01	0,01	0,26	0,01

Примечание. Шкалы опросника Гильбуха: 1 – Мотивация достижений; 2 – Отношение к Я; 3 – Чувство гражданского долга; 4 – Жизненная установка; 5 – Способность к психологической близости с другими; 6 – Личностная зрелость; статистически значимые корреляции выделены курсивом.

психического заболевания ребенка), избегания (стремлением избегать любого напоминания о стрессоре), физиологической возбудимости или общим индексом влияния травматического события.

Вероятно, личностная зрелость не является защитой от переживания стресса и от деструктивного психотравмирующего влияния. Личностно зрелые женщины переживают и реагируют на фрустрирующие события не менее эмоционально, чем люди с неудовлетворительным уровнем личностной зрелости.

Значимые корреляции были выявлены между шкалами теста Гильбуха и Миссисипской шкалой (таблица 6.5). Интересно, что эти связи оказались положительными. Следовательно, чем выше показатель посттравматического стресса у матерей после ВПЗ, тем лучше их отношение к себе, уровень самопринятия, самоуважения; тем выше их чувство гражданского долга, позитивнее жизненная установка и выше уровень личностной зрелости в целом. Можно заключить, что у личностно зрелых матерей степень ПТС значимо выше, чем у тех, у кого уровень личностной зрелости оказался неудовлетворительным.

Интересно, что, согласно данным методики SCL-90-R, отдельные параметры личностной зрелости (включая отношение к «Я»), наоборот, обратно пропорционально связаны с общим индексом тяжести симптомов, интенсивности, а также отдельными психопатологическими симптомами (таблица 6.6); по методике ШОВТС никаких значимых корреляций между симптомами ПТСР и личностной зрелостью установить не удалось; согласно Миссисипской шкале личностная зрелость и некоторые ее параметры связаны со степенью тяжести ПТС.

Вместе с тем в полученных данных нет противоречивости, и разнообразие результатов объясняется особенностями психодиагностического инструментария, а также индивидуальными результатами испытуемых.

Так, согласно литературным данным, выводы о присутствии ПТСР делаются в тех случаях, когда испытуемый набирает 112 баллов и более по Миссисипской шкале (Тарабрина, 2001). В нашем исследовании такой показатель был выявлен только у одного респондента. Таким образом, обследованные нами женщины попадают либо в группу тех, у кого нет

ПТСР, либо тех, у кого оно выражено частично. Следовательно, выявленная нами корреляция Миссисипской шкалы и некоторых шкал теста личностной зрелости Гильбуха касается только пределов психической нормы и указывает скорее на то, что личностная зрелость и ее некоторые параметры связаны с осознанием женщинами психотравмирующего влияния стрессора и выраженным эмоциональным откликом на него.

Вместе с тем результаты показывают, что личностная зрелость в целом и отдельные ее параметры в частности прямо пропорционально связаны с общим уровнем ПТС. Вероятно, это обусловлено более высоким уровнем самопонимания матерей, осознания переживаемых чувств и эмоций, реализуемым процессом принятия возникшей ситуации и внутренним поиском наиболее оптимальной стратегии совладания. Подчеркнем, что высокий уровень личностной зрелости не обуславливает низких показателей ПТС. Эти женщины, так же как и другие, подвержены влиянию психотравматических событий.

Кроме этого, Миссисипская шкала основана на изучении исключительно симптомов ПТСР и не ориентирована на диагностику других расстройств личности, например, паранойяльных тенденций в отличие от методики SCL-90-R. Таким образом, эти методики изучают выраженность различной симптоматики. Так, женщины с позитивным самоотношением (как параметром личностной зрелости) реже отмечают признаки депрессивности (таблица 6.4), однако чаще обнаруживают признаки ПТС (таблица 6.5).

Подводя итоги, следует сказать, что стрессор «впервые возникшее тяжелое психическое заболевание совершеннолетнего ребенка» обладает специфическими особенностями, оказывает негативное воздействие на психологическое состояние матери, затрагивает сферу социального взаимодействия, изменяет привычный режим жизни и др. После прохождения психообразовательных курсов эмоциональное состояние матерей значительно меняется, снижается уровень посттравматического стресса. Показатели личностной зрелости тесно связаны с отдельными психопатологическими симптомами. Так, мотивация достижения сопряжена с низкими показателями межличностной сензитивности и напряженности в социальном взаимодействии, со слабой выраженностью депрессии и паранойяльных тенденций. Позитивное отношение к себе

у матерей согласовано с более слабыми проявлениями обсессивно-компульсивной симптоматики, межличностной сенситивности, признаками депрессии и тревожности. Способность к психологической близости с другими людьми связана с низкими показателями обсессивно-компульсивных симптомов, депрессии, тревожности и враждебности. Все три указанных параметра личностной зрелости согласуются с низким общим индексом тяжести психопатологических симптомов и низкой интенсивностью их проявления; а позитивное самоотношение – и со значимо меньшим общим количеством отмечаемых симптомов. Положительное самоотношение, выраженное чувство гражданского долга, позитивная жизненная установка сопряжены с более высокими показателями посттравматического стресса, что может объясняться уязвимостью этих сфер, их относительной хрупкостью и подверженностью негативным воздействиям извне.

Подводя итоги этой главы, отметим, что психологическое благополучие семьи и ее безопасность во многом определяются эмоциональной атмосферой в семье и тем, какие типы привязанности демонстрируют супруги по отношению друг к другу. Показано, что чувство эмоциональной безопасности является медиатором взаимосвязи между родительским конфликтом и последующими психологическими нарушениями у ребенка.

В случае экстремальных жизненных обстоятельств, например, таких как впервые возникшее психическое заболевание у совершеннолетнего ребенка, эмоциональное состояние родителя, прежде всего матери, зависит от уровня ее личностной зрелости, а также от меры ее активности, направленной на получение достоверной и разносторонней информации об особенностях заболевания ребенка и о возможности совладания со своими переживаниями по поводу этого тяжелого жизненного события. Иными словами, психологическое благополучие семьи и ее безопасность во многом определяются теми психологическими ресурсами, которые имеет каждый член семьи и которыми обладает семейная система в целом.

Глава VII

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА

В предыдущих главах книги были рассмотрены разные виды безопасности – военная, информационная, экономическая и социальная, – которые принято включать в структуру национальной безопасности; определена специфика каждого вида безопасности как особой психологической проблемы.

Являясь отдельным предметом исследования, военная, информационная и другие виды безопасности, безусловно, тесно связаны между собой и составляют единую систему, в которой нарушение одного компонента создает общее напряженное состояние системы в целом. Так, если обобщать данные о видах безопасности, то можно сказать, что информационная и военная безопасность обеспечивают защищенность человека от грубого нарушения его персонального пространства, от угрожающих жизни и здоровью факторов. Социальная и экономическая безопасность гарантируют стабильность взаимодействия в социуме, обеспечивают эффективность этого взаимодействия как приносящего человеку материальные дивиденды, определяющего экономическое благополучие в настоящем и в отдаленной перспективе.

Рассматриваемые нами виды безопасности, а также риски и угрозы, способные в той или иной мере нарушить состояние относительного благополучия и покоя, в значительной степени обусловлены влиянием так называемого *человеческого фактора*. К примеру, *информационные угрозы* представляют собой сообщения, транслируемые с целью манипуляции сознанием людей, *военные* связаны с враждебными и агрессивными действиями, совершаемыми с целью захвата территорий и порабощением одной нации, группы людей другой, *социальные угрозы* сопряжены с риском потери элементарных

прав и свобод во взаимодействии индивида со своим окружением, *экономические* лишают человека возможности удовлетворять материальные и духовные потребности, снижают уровень и качество его жизни. Парадоксальность рассматриваемой проблемы психологической безопасности состоит в том, что поиск человеком способов обеспечения своей безопасности и безопасности общества одновременно сопровождается поиском средств повышения собственного благополучия. Последние же не всегда соответствуют гуманистическим ценностям и создают риски сохранения чувства безопасности других людей, а значит, в ближайшей или отдаленной перспективе и личной безопасности.

Разная мера человеческого участия в нарушении социальной, экономической, военной, информационной безопасности, а также в ее сохранении не мешает нам обсудить эти аспекты общей проблемы исследования совместно, связав их единым названием – антропогенные угрозы нарушения безопасности человека.

7.1. Антропогенные угрозы нарушения безопасности человека

Большинство угроз, создающих ощущение опасности, исходит от человека. Даже установление самых близких – *семейных отношений* (супружеских, детско-родительских), с которыми обычно связывают позитивные ожидания, в реальности проявляется в виде большого разнообразия чувств, эмоций, вариантов поведения, имеющих не только положительный, но и амбивалентный, а в ряде случаев и явно негативный характер.

Как было показано в книге ранее, социальная безопасность ребенка или взрослого в семье обеспечивается за счет такой психологической атмосферы, в которой присутствует уважительное и доброжелательное отношение и отсутствуют признаки насилия, пренебрежения и унижения. Установление отношений близости предполагает, что субъект получает дополнительные ресурсы, которые облегчают удовлетворение его потребностей, создают условия для полноценного развития, помогают справиться с трудными жизненными обстоятельствами, защищают от внешних угроз и опасностей. Отношения привязанности в семье укрепляют уверенность

индивида любого возраста – младенца, ребенка, взрослого – в том, что защищающая и поддерживающая фигура будет доступна и досягаема.

Между тем анализ этой проблемы (глава VI) показал, что существуют индивидуально-психологические различия в установлении отношений привязанности. Привязанность может быть как безопасной, так и небезопасной (§ 6.2). В последнем случае (при избегающем или тревожном типах привязанности) отношения оказываются ненадежными, а трудные жизненные задачи – решаемыми с большей затратой ресурсов или вообще не решаемыми.

Анализ одного из важнейших аспектов безопасности в семье – эмоциональной безопасности – подтвердил, что для индивидов с тревожной привязанностью характерны, например, интенсивные переживания ревности, которые усиливают сопутствующие чувству ревности негативные эмоции и интенсифицируют продуцирование негативных мыслей, а также подозрительность, недоверие, повышенную чувствительность к угрозе утраты близких отношений. При избегающей привязанности негативные эмоции в ситуациях, провоцирующих чувство ревности, практически не проявляются; мотивация восстановления качества партнерских связей оказывается настолько слабой, что недостаточный импульс к налаживанию отношений часто приводит к их постепенному охлаждению.

Интенсивный стресс – довольно обычное явление в близких отношениях. Он может быть вызван и внешними, и внутренними факторами. В зависимости от паттерна когнитивно-поведенческих стратегий (надежный, мобилизующий, доминантный, демобилизующий), используемых ребенком, находящимся во взаимодействии с конфликтующими родителями, эмоциональная атмосфера в семье может приводить как к риску развития психопатологии, так и способствовать развитию адаптивных ресурсов ребенка, выбору конструктивных способов совладания с негативными семейными обстоятельствами, с дестабилизацией отношений и угрозой их разрушения.

Исследование психологических последствий влияния на семью впервые возникшего психического заболевания (ВПЗ) у близкого человека – совершеннолетнего ребенка – подтвердило необходимость учета индивидуально-психологических

различий в совладании с этой ситуацией, которые выступают в качестве ресурсов, позволяющих здоровому родственнику (матери) справиться с комплексом психологических трудностей, вызванных этой непростой и длительной по времени течения ситуацией. Профессиональная социальная поддержка (внешний ресурс) и личностная зрелость матери (внутренний ресурс) оказались немаловажными регуляторами уровня посттравматического стресса и сопутствующей ему психопатологической симптоматики – отсроченными психологическими последствиями ВПЗ.

«Человеческий фактор» как угроза стабильности семейных отношений часто проявляет себя по-разному, т. е. бывает предсказуемым либо непредсказуемым. И в том, и в другом случае его влияние нередко оказывается длительным, кардинально меняющим всю семейную систему. Особенно очевидно системное влияние стрессора проявляется при воздействии экстремальных факторов катастрофического характера, нарушающих нормальное функционирование индивида, семьи в целом и требующих приложения значительных усилий. *Системное влияние* интенсивного стрессора в семье является, пожалуй, одной из наиболее ярких особенностей его воздействия на социальные отношения, *социальную безопасность*, оно распространяется далеко за пределы актуального функционирования семьи, затрагивая сразу несколько поколений (Тарабрина, Майн, 2013, 2014; Петрова, 2008; Сапоровская, 2016; Сапоровская и др., 2012).

Специфичной в этом случае оказывается и психологическая безопасность, которая в контексте семейных и социальных отношений обнаруживается в стремлении людей находить и строить надежное либо близкое к такому по своей функциональности взаимодействие. В некоторых случаях это можно сделать по согласованию двух или более личностно зрелых людей. В иных обстоятельствах личность, демонстрирующая надежную привязанность, принимает на себя обязательства по организации безопасного, устойчивого и прогнозируемого взаимодействия в диаде или в большей по составу социальной группе (Дан, 2016).

В целом важно еще раз подчеркнуть, что при построении социальных (в том числе семейных) отношений интенсивный стресс оказывает воздействие на каждого участника соци-

ального взаимодействия, что может существенно повышать уровень влияния стрессогенного фактора. Антропогенный характер таких угроз очевиден и специфичен в том смысле, что угроза (прямая или косвенная) может исходить от самого близкого человека.

Восстановление психологической безопасности в социальной системе определяется, прежде всего, *принятием* субъектом/субъектами ситуации угрозы и поиском путей совместного совладания с ней. По существу, уже само принятие ситуации является мощнейшим копингом, открывающим пути для достижения психологической безопасности в семье и в более широком социуме.

Семейные проблемы, связанные, например, с серьезной болезнью близкого человека, с изменением структуры семьи, с важными жизненными событиями, требующими вложения денег (обучение ребенка, изменение места жительства и др.), ставят задачу исследования проблемы *экономической безопасности* человека. С психологической точки зрения (глава V) экономическая безопасность представляет собой переживание и сопряженное с ним поведение, направленное на сохранение и восстановление субъективного экономического благополучия. Как было показано в настоящей книге, субъективное экономическое благополучие (СЭБ) определяется рядом факторов и до некоторой степени зависит от уровня дохода конкретного индивида и дохода семьи. Отмечается, однако, что эта зависимость не столь однозначна и зависит, в частности, от отношения субъекта к актуальной экономической ситуации и от оправданных/неоправданных надежд на ее изменение в будущем. Доказано, что субъективная положительная оценка экономического состояния человека способствует совладанию с повседневными и интенсивными стрессами, вызванными его актуальным экономическим статусом.

Повседневный стресс, связанный с нарушением экономической безопасности и снижением уровня экономического благополучия, обусловлен тем, как человек реагирует на текущие события: совершение необходимых покупок, оплату коммунальных услуг, затраты на непредвиденные расходы, не выходящие за границы повседневной жизни, т. е. так или иначе ожидаемые. Антропогенный характер таких стрессов также вполне очевиден, поскольку сопряжен с умением челове-

ка регулировать ежемесячный доход и расход материальных средств, учитывать не только текущие, но и сезонные траты, прогнозировать дополнительные затраты.

Повседневный стресс может возникать при снижении уровня дохода, например, вследствие сокращения объема заработной платы, а его интенсивность – ослабевать благодаря способности субъекта регулировать соотношение доходной и расходной частей личного/семейного бюджета. Важно также наличие умения реструктурировать систему потребностей, снижать субъективную ценность того, что не требует немедленного приобретения и на какое-то время откладывать покупку товаров и услуг, совладея с состоянием фрустрации. Особый ресурс состоит в умении проявлять экономическую активность, т. е., прежде всего, быть психологически готовым к поиску новой работы, развитию умений и навыков, к обучению в целом.

Кроме повседневных трудностей, экономической безопасности человека часто угрожают стрессоры высокой интенсивности – экономические потери и лишения. Экономические лишения были рассмотрены нами как травматические события, нарушающие привычное функционирование, одним из психологических последствий которого является посттравматический стресс и сопутствующая ему психопатологическая симптоматика. Наиболее высокое напряжение вызывают экономические кризисы, которые вовлекают в это событие большую часть населения страны. Специально не изучая этот вопрос, мы тем не менее можем предположить, что представление субъекта о самой угрозе имеет тенденцию изменяться в зависимости от уровня переживаемого стресса. Так, начало экономического кризиса не всегда осознается как угроза, идущая непосредственно от человека, и переживается как объективно трудные жизненные обстоятельства. По мере развития кризиса и интенсификации стресса угроза персонифицируется и начинает ассоциироваться с конкретными субъектами – руководителями страны, представителями финансовых структур, руководителями организаций, в которых работает человек и др. Эта особенность, с нашей точки зрения, связана с попытками совладания с затянувшейся экономической ситуацией, которая начинает угрожать не только экономическому благополучию, но и самой жизни. По существу, это поиск

виновника трудной жизненной ситуации, «врага», которому хотя бы мысленно можно послать свои претензии, возложить на него ответственность за происходящее, попросить составить отчет о совершенных поступках. Такая беседа с предполагаемым виновником своих экономических бед часто облегчает эмоциональное состояние, снижает напряжение, но, конечно, не решает проблему.

Интересно отметить, что, несмотря на интенсивный стресс, который вызывают экономические кризисы, его последствия оказываются травматическими только для некоторой части населения, и они не приводят к устойчивому сдвигу в наличествующем у индивида уровне психопатологической симптоматики. По-видимому, этот результат является следствием коллективного переживания экономического неблагополучия, и столь же коллективный выход из этой ситуации при улучшении экономического положения в стране, по существу, выступает групповым копингом, интенсифицирующим процессы совладания с травмой.

Психологическая безопасность при разного рода экономических лишениях может быть восстановлена различными способами. *Повседневные стрессы* преодолеваются средствами регуляции эмоционально-потребностной сферы личности, путем дифференциации актуальных и потенциальных потребностей и снижения состояния фрустрации, вызванной откладыванием достижения поставленных целей в виде получения желаемого (приобретения товаров, услуг и пр.), а также повышением активности субъекта в области экономических отношений.

В то же время *интенсивный стресс*, вызванный экономическими потерями и лишениями – безработицей, обесцениванием вкладов, продажей или потерей имущества, тяжелой болезнью, старением и прочими стрессорами высокой интенсивности, – не всегда можно преодолеть теми же самими средствами, что и повседневные экономические трудности. Однако обращение к социальной поддержке, групповому копингу, социальным формам совладания с кризисными ситуациями помогает восстановить нарушенное состояние безопасности и обрести уверенность в результативности предпринимаемых усилий по улучшению своего экономического статуса.

В целом, говоря об экономической безопасности, следует так же, как и в случае социальной безопасности, отметить антропогенный характер угроз, нарушающих ощущение безопасного существования. Специфика угроз заключается в том, что в случае повседневных стрессоров человек, переживающий состояние экономической небезопасности, часто становится сам себе угрозой, он не выступает субъектом экономических отношений и пассивно выполняет отведенные ему экономические роли. При интенсивном стрессе – экономических потерях, лишениях – в представлении об угрозе наблюдается динамика. Угроза исходно не воспринимается как антропогенная, но по мере нарастания кризисной ситуации антропологизируется. С точки зрения психологии это явление, которое еще предстоит верифицировать на истинность, можно гипотетически объяснить поиском способов совладания с травмой.

Экономическая безопасность тоже имеет свою специфику и нередко воспринимается человеком как состояние, которое не зависит от него, но изменяется под влиянием внешних обстоятельств. Такому пониманию экономической безопасности соответствуют наиболее приемлемые для его восстановления способы редукации напряжения и беспокойства, которые препятствуют проявлению субъектом экономической активности. Этими способами являются групповые виды копинга: в форме реально организующихся групп людей, коллективно решающих экономические проблемы («челночество», семейный бизнес и др.) и как установленные в социуме образцы для подражания, идентификация с которыми помогает преодолеть состояние, вызванное влиянием травматического стрессора.

Одной из причин нарушения экономической безопасности являются форс-мажорные (от фр. *force majeure* – высшая, непреодолимая сила) обстоятельства, к которым обычно относят пожары, землетрясения, наводнения и другие стихийные бедствия. Анализируя различные виды безопасности в предыдущих главах книги, мы практически не касались этих факторов, однако, как показывают исследования экономической и военной безопасности, недоучет природного, естественно-го для проживания человека контекста, частью которого он является сам, сужает общее представление о психологической безопасности субъекта, а также о его защитных страте-

гиях и совладании. Понимая это ограничение, мы обратимся к проблеме *экологической безопасности* позднее. Здесь лишь отметим, что экономическая безопасность и субъективное экономическое благополучие обязательно должны исследоваться при учете географических, климатических и других условий жизни, определяющих специфику производства и соответственно особенности экономической активности человека, проживающего в разных географических зонах.

Развитие экономики и бизнеса практически неотделимо в современном мире от индустрии информационных услуг и коммуникации. Однако наряду с предоставляемыми человеку возможностями информационные технологии несут в себе и новые угрозы и вызовы. При передаче информации человек получает необходимые ему сведения и нередко становится объектом манипуляции, объектом психологического воздействия. В связи с этим, как было показано выше (глава III), проблема изучения механизмов трансформации информации в процессе ее передачи/приема имеет непосредственное практическое значение в русле исследований психологической безопасности личности в информационной среде – *информационно-психологической безопасности*.

Формулируя вопрос о том, является ли нарушение информационно-психологической безопасности повседневным или интенсивным стрессором, мы имели в виду разные технологии передачи информации, разные типы информации, а также разные каналы передачи информации. Учитывая это, можно сказать, что даже вне зависимости от содержания информации, его типа, каждодневный просмотр телевизионных новостей может, благодаря *кумулятивному эффекту* (глава I), привести к интенсивному стрессу и его тяжелым психологическим последствиям. Особенно остро проблема переживания интенсивного стресса стоит при просмотре новостных передач, содержанием которых являются сведения о совершенных террористических актах. То, в какой форме эти сведения передаются СМИ, может рассматриваться в качестве вероятного предиктора стойких симптомов интенсивного стресса.

Развитие информационной индустрии вынуждает ученых и практиков исследовать механизмы селекции получаемой информации (психологические фильтры), а также анализировать факторы, которые могут ослаблять действие подобных

механизмов. Наряду с негативными последствиями восприятия новостных передач интерес вызывают факторы, препятствующие психической травматизации человека, – критическое мышление, базовые ценности личности, способность к саморегуляции, особенности социальной перцепции, жизнестойкость. Специфическим фактором, снижающим ощущение негативного влияния информации, выступает пресыщенность ею, которая повышает порог чувствительности, делая человека невосприимчивым к психотравмирующей информации.

Следует заметить, что переживание информационно-психологической безопасности может оказаться наиболее неустойчивым, колеблющимся по сравнению с экономической и социальной безопасностью, переживанием, возникшим вследствие разнообразных по своей интенсивности и регулярности воздействий на психику человека. Учитывать при этом приходится не только особенности передачи информации, т. е. специфику внешнего влияния, но и уязвимость субъекта – потребителя информации. Такой особенный антропогенный характер угроз, т. е. их двунаправленный характер влияния на информационно-психологическую безопасность, является серьезным препятствием на пути создания надежных защит, противодействующих психической травматизации человека.

Подведем некоторый итог, и еще раз подчеркнем, что особенный характер угроз информационно-психологической безопасности состоит в их *кумулятивном эффекте*, который возникает вследствие регулярной и повторяющейся трансляции новостей и другой информации, с одной стороны, и готовности части потребителей этой информации принимать ее в наиболее очевидном и травмирующем виде, с другой стороны, следуя повторяемости в ее восприятии. Регулярность трансляции информации в сочетании с характером ее представления (показ событий с места происшествия без их предварительного отбора, демонстрация крови, тел погибших и др.) отличают угрозы информационно-психологической безопасности от других видов угроз.

Обозначенные выше стратегии совладания с подобными угрозами заключаются в необходимости более *избирательно* восприятия личностью поступающей информации и в целом в развитии способности осуществлять *регуляцию границ* психологического пространства с целью сохранения его суве-

ренности. Слабые и проницаемые границы не позволяют эффективно защищаться от потока поступающей информации и отбирать из нее важную и достаточную для адекватной ориентировки в социальном взаимодействии.

Грубое попрание границ психологического пространства человека происходит при нарушении *военной безопасности*, которая тесно связана со всеми проанализированными выше видами безопасности – социальной, экономической, информационной. По отношению к информационным атакам даже принято использовать термин «информационная война».

Предъявление ложной, дезориентирующей, пугающей информации является составной частью ведения любых военных действий. Социальные контакты в период войны также грубо нарушаются, экономическая небезопасность обнаруживается со всей очевидностью. Сложный, комплексный характер угроз не способен нивелировать влияние самой мощной угрозы военной безопасности – *прямой угрозы жизни*.

Антропогенный характер угроз военной безопасности по многим своим особенностям не отличается от других опасностей, рассмотренных нами выше, которые нарушают нормальное функционирование личности и могут стать причиной ее психического и физического уничтожения. С психологической точки зрения угроза безопасности обнаруживается в потере чувства целостности, защищенности, стабильности, а также в субъективном переживании сужения социального круга общения, в нарушении психического здоровья, утрате ощущения опоры, потере жизненных перспектив.

Специфика угроз, направленных на нарушение военной безопасности – в их неселективном влиянии на человека, т. е. в отсутствии *целевого* объекта, на который планируется оказывать воздействие. Объектом становятся люди любого возраста и пола, а также материальные ценности и природные ресурсы и пр. Субъектом угрозы выступает человек, объектом – различные мишени, среди которых главной также является человек: он либо уничтожается, либо подвергается воздействию с целью пленения и порабощения. Еще одна особенность военной угрозы – ее тотальный характер, нарушающий психологическую и физическую безопасность не отдельных людей, а целых групп населения и государств. В отличие от социальной и экономической угрозы информационная и военная угрозы

направлены на широкий спектр объектов; субъект воздействия также не всегда конкретизирован. Это – СМИ, за которыми стоят отдельные сообщества (политики, журналисты и др.), а также идеологи, профессиональные военные, добровольные военные формирования и др. Собираемый образ врага наделяется различными психологическими характеристиками, такими как враждебность, беспощадность, жестокость и др.

Под влиянием военной опасности человек чаще, чем в других экстремальных обстоятельствах, испытывает интенсивный стресс, последствием которого, в частности, может стать ПТСР (Зелянина, Падун, 2012; Тарабрина, 2009; Тарабрина, Хажуев, 2015; Посттравматическое стрессовое расстройство, 2015; и др.).

Военная угроза не является повседневным стрессором, при этом длительность ее воздействия может создавать условия для хронификации состояния интенсивного стресса и появления целого комплекса психопатологических симптомов, прежде всего, у наиболее уязвимой части населения, подвергающейся военной агрессии. Проведенные исследования, результаты которых представлены в этой книге (глава IV) и в других публикациях авторов, показали, что психологические последствия переживания интенсивного стресса в условиях военной угрозы различны: гражданское население и военные (в том числе представители силовых структур) различаются по уровню выраженности групп признаков посттравматического стресса. Мирное население характеризуется более высокими показателями ПТС по критерию «вторжение» и «гипервозбуждение», различия по критерию «избегание» не выявляются (Тарабрина, Хажуев, 2016).

Вполне закономерным результатом исследования стали данные о способах восстановления состояния психологической безопасности в ситуации послевоенного времени, о стратегиях *защитно-совладающего поведения*. Совладание, как было показано выше, может рассматриваться в качестве одного из важнейших ресурсов нормального функционирования личности в период после острого переживания стресса. Система копингов и психологических защит позволяет более или менее пластично редуцировать состояние тревоги, способствует развитию такой реакции на трудные жизненные обстоятельства, которая адекватна ситуации стресса. Важно также отметить и то, что совладание, адекватное ситуации непосредственной

угрозы, может быть не столь продуктивным в условиях мирного времени, но сохраняться как актуальное вследствие пережитого людьми длительного и интенсивного военного стресса и наличия психологической трудностей, не позволяющих переключиться на другие способы совладания.

Использование пассивных, избегающих стратегий поведения уже в мирное время оказалось малопродуктивным для преодоления посттравматического стресса, который выступает в качестве одного из главных негативных факторов нарушения субъективного ощущения благополучия и психологической безопасности. Данные результаты согласуются с оценкой, которая была дана в этой книге небезопасным стилям привязанности, одним из которых является избегание, дистанцирование (глава VI, разделы 6.2–6.4). Показано, что такие деактивационные стратегии привязанности способствуют дальнейшему отрицанию последствий травматизации и подавлению связанных с травмой эмоций, что усиливает симптоматику избегания.

Из этого следует, что *расширение спектра* стилей совладания в условиях послевоенного времени, скорее всего, будет способствовать переключению со стилей совладания, типичных для военного времени, на стили защитно-совладающего поведения, позволяющие более активно переживать и справляться с последствиями психотравматизации.

Анализируя различные виды психологической безопасности, характеризуя угрозы и способы восстановления утраченного чувства стабильности и защищенности, мы отмечали, что рассматриваемые угрозы имеют явно выраженный *антропогенный характер*. Была показана их специфика и отмечены особенности совладания с последствиями их влияния, начиная с избегания или принятия трудной ситуации и заканчивая использованием более активных стратегий, направленных на ее преодоление – группового копинга и регуляции границ психологического пространства субъекта.

Во всех интересующих нас случаях так или иначе были выявлены различные аспекты, *компоненты психологической безопасности*; сквозной линией проходило упоминание об особом виде безопасности – *экологической безопасности*. Эти два важнейшие, с нашей точки зрения, вопроса мы рассматриваем в следующем разделе данной главы.

7.2. Природные опасности и необходимость их изучения в аспекте проблемы интенсивного стресса

Прежде чем мы перейдем к особой теме исследования – к обсуждению проблемы так называемых природных опасностей и последствий их влияния на человека, обобщим результаты исследования психологической безопасности, интенсивного стресса и его последствий.

Итак, крайне важно провести параллели между результатами исследования психологической безопасности, представленными в настоящей книге, и моделью психологической безопасности, верифицированной в другой нашей работе (Харламенкова, Тарабрина, Быховец и др., 2017).

Проведенное ранее исследование проблемы психологической безопасности личности позволило создать оригинальную концепцию, основой которой стало поэтапное построение имплицитной, а затем эксплицитной модели психологической безопасности. На большом и разнообразном эмпирическом материале последовательно и системно проанализированы ее составляющие – *позитивное окружение, опытность/информированность и внутренний комфорт*, их психологические корреляты – социальная поддержка и суверенность. Также проведен анализ половых, гендерных, возрастных и индивидуально-психологических различий в представлениях о психологической безопасности личности; обобщены данные эмпирического исследования специалистов, профессиональная деятельность которых сопряжена с условиями повышенной опасности. Были определены дескрипторы понятий «угроза» и «опасность» и составлен перечень актуально воспринимаемых угроз, действующих в современном мире. В книге «Психологическая безопасность личности: имплицитная и эксплицитная концепции» (Харламенкова и др., 2017) были фактически заложены основы комплексного исследования проблемы психологической безопасности личности и психологии посттравматического стресса, показана перспективность такого исследования и его практическая значимость.

Настоящая книга стала продолжением проведенной ранее работы. Правда, в ее материалах отсутствует прямое сопоставление отдельных составляющих психологической безопасности и ее видов. Тем не менее такие связи существуют, и нам бы хотелось кратко их обсудить.

Позитивное окружение как одна из составляющих психологической безопасности может быть выделена во всех ее видах. Наиболее явно она представлена в конструкте «социальная безопасность» и выступает чаще всего в виде ожидания социальной поддержки от других людей; в составе экономической безопасности компонент «позитивное окружение» реализуется посредством организации группового копинга, который мы рассматривали как возможный ресурс восстановления экономической безопасности. Информационная и военная безопасность в большей степени проявляются через другую функцию позитивного окружения – регуляцию границ психологического пространства, которая, конечно, не исключает обращения и к социальной поддержке. В целом позитивное окружение как составляющая психологической безопасности «позволяет личности осуществить экспансию, расширение своего Эго путем *присвоения*... части реальности. При этом присвоение дает возможность, с одной стороны, надеяться на социальную поддержку, а с другой, устанавливать и сохранять границы своего психологического пространства (суверенность), дифференцируя себя от других. Эти две „стратегии“ показывают разную функциональность позитивного окружения: 1) как возможной опоры, поддержки в трудных жизненных ситуациях, 2) как условия для формирования своей суверенности» (Харламенкова, Тарабрина, Быховец и др., 2017, с. 49).

Опытность, информированность – другая составляющая психологической безопасности – обеспечивает стабильность и защищенность личности, возможность прогнозировать свои действия несколько иначе, чем позитивное окружение. Социальная (семейная) безопасность, как было нами показано, в значительной степени зависит от эмоциональной безопасности. Наряду с этим функциональность и стабильность семейной среды обусловлена опытом взаимодействия (в том числе и между близкими людьми) и наличием знаний о нем. В наших исследованиях показано, что в самых экстремальных жизненных ситуациях специально организованная помощь (например, курсы психиатрической грамотности), направленная на передачу человеку необходимой информации, способствует снижению уровня стресса и уменьшению негативной симптоматики. Одной из составляющих экономической

кой безопасности также является опытность человека и информированность. В качестве важного ресурса восстановления экономической безопасности мы также обсуждали групповой копинг, благодаря которому установленные в социуме образцы для подражания и идентификация с ними помогают преодолеть состояние, вызванное влиянием травматического стрессора. Информационная и военная виды безопасности, безусловно, основаны на информировании и опыте, на избирательности получения необходимых сведений. «*Опытность, информированность* как составляющая психологической безопасности обнаруживает себя в стратегии освоения реальности, по-видимому, и той, которая была *присвоена* (путем обращения к жизненному опыту, укрепления уверенности), и той, которая не входит в психологическое пространство личности (в данном случае – путем поиска информации, установления контроля за ситуацией и др.). Направленность освоения реальности, как и ее присвоения, может быть разной. Это обращение к своему опыту и опыту других людей, поиск информации и т. д. Освоение реальности может проявляться, в частности, и в избегании угроз и опасностей, т. е. в виде стратегии поиска временного психологического убежища. В целом же психологическая безопасность, реализуемая посредством обращения к опыту и с помощью поиска информации, позволяет человеку принять решение о степени опасности ситуации и необходимости предпринимать усилия для совладания с ней» (там же, с. 50).

Внутренний комфорт – еще одна составляющая психологической безопасности – состоит в переживании чувства спокойствия и благополучия. При достижении социальной безопасности внутренний комфорт ассоциируется с надежной привязанностью, при экономической безопасности – с субъективным экономическим благополучием; информационная безопасность реализуется благодаря появлению чувства определенности либо развитию толерантности к неопределенности (Корнилова, 2016). Внутренний комфорт, т. е. уверенность, спокойствие, стабильность при достижении военной безопасности, больше всего ассоциируется с *жизнеспособностью* человека, с тем, насколько он дорожит своей жизнью и как поддерживает, сохраняет и укрепляет ее в повседневных и экстремальных обстоятельствах (Махнач, 2016; Жизне-

способность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты, 2016). «*Внутренний комфорт* как составляющая психологической безопасности обнаруживается в *переживании* психологической безопасности, в том, какие чувства связывает человек со своей безопасностью. Различия в переживании безопасности также вполне очевидны. Это и переживание спокойствия, стабильности; переживание защиты и защищенности; переживание свободы и наличие чувства собственного достоинства» (там же, с. 50).

Результаты, полученные на самых разных выборках, подтверждают наличие трех составляющих психологической безопасности – позитивного окружения, опытности/информированности, внутреннего комфорта, которые при разном уровне интенсивного стресса могут перестраиваться относительно друг друга, т. е. менять место в общей иерархии отдельных составляющих безопасности. Показано, например, что при интенсивном стрессе и его последствиях позитивное окружение в большей степени начинает восприниматься как окружение, от которого ожидают социальной поддержки, при этом функция регуляции границ психологического пространства становится не столь значимой. Интересны и другие наблюдения, которые были сделаны при планировании и подготовке первой книги по психологической безопасности (Харламенкова и др., 2017) и которые в целом подтверждают наличие тесной и обратной связи между уровнем интенсивного стресса и переживанием человеком чувства безопасности.

В настоящей книге предметом исследования стала не структура психологической безопасности, а ее виды. Такой дифференцированный подход к проблеме позволил верифицировать общую модель психологической безопасности и получить новые данные о предмете исследования.

Существуют разные классификации национальной безопасности. В нашем исследовании мы выделили пять видов безопасности: военную, информационную, экономическую, социальную и экологическую – и изучали их в соответствии с идеей интенсивного стресса, сложного и комплексного психического феномена. Основное внимание было уделено антропогенным угрозам.

Исследование показало, что антропогенные угрозы и последствия их воздействия не нужно отделять от изучения *при-*

родных опасностей, которые в современном мире тесно связаны с активной деятельностью человека.

Обращаясь к научной литературе, можно заметить, что исследования природной составляющей жизни людей, которая в эпоху теорий социальной детерминации была незаслуженно забыта, становятся все более масштабными. Естественная среда обитания человека, являющегося частью природы, экологические ресурсы жизнедеятельности, психология среды и другие, ранее малоизученные вопросы стали сегодня предметом пристального внимания ученых. Н. Н. Моисеев писал, что достаточно длительное время человек был «естественной составляющей своей экосистемы, вписывался в ее кругооборота веществ и жил по ее законам» (Моисеев, 1998, с. 57), однако, постепенно овладевая ее богатствами, стал простым пользователем природных ресурсов, сознательно или неосознанно нарушая законы природы.

Процессы урбанизации, активное использование новейших средств связи, развитие интернет-технологий все более отчуждают человека от его естественной, природной среды, которая становится объектом неумелой эксплуатации.

Природные опасности (наводнения, землетрясения, оползни, смерчи, сильные заморозки, засуха и др.) влияют не только на экологическую безопасность, но и на другие виды безопасности. И наоборот, военные действия, экономические кризисы могут стать причиной нарушения природного баланса и возникновения природных катаклизмов.

Так, экономическая безопасность государства во многом зависит от энергетических ресурсов, потребление которых может привести к неблагоприятным экологическим процессам, поэтому, как полагают известные ученые, «нужно стараться получать максимальную экономическую выгоду от собственных энергетических ресурсов при снижении экологической нагрузки, т. е. проводить политику „двойного выигрыша“... важным является фактор симметрии между повышением энергоэффективности (рационализацией использования энергетических ресурсов) и получением экологического эффекта (уменьшением экологической нагрузки)» (Бобылев, Захаров, 2009, с. 43).

Примеров связи экологической безопасности и других видов безопасности, антропогенных и природных опасностей

достаточно много. Сопряженность разнообразных угроз свидетельствует об их системном влиянии на человека и окружающий мир, что делает совершенно необходимым обращение к проблеме *экологической безопасности* и ее изучению как перспективного направления исследования.

Природные опасности имеют свои особенности. В настоящее время их в какой-то мере можно предсказать, но контролировать и управлять ими очень сложно. Так, свидетелями падения метеорита «Челябинск» 15 февраля 2013 г., который пролетал со скоростью 18 км/с стали жители Костанайской и Актюбинской областей Казахстана, Оренбургской области, а также Свердловской, Тюменской, Курганской, Самарской и Челябинской областей, жители республики Башкортостан, однако, предпринять какие-либо действия, направленные на предотвращение угрозы разрушения, как считали впоследствии ученые, было просто невозможно. Это не единственный пример, который показывает, что даже при наличии современных технических и электронных средств природные катастрофы остаются актуальной угрозой, экологические, экономические, психологические и иные последствия которой могут быть очень серьезными. Данные многочисленных исследований, приведенные в главе VIII, подтверждают, что одним из психологических последствий природных катастроф является посттравматический стресс, а при его крайней степени выраженности – посттравматическое стрессовое расстройство. Это значит, что непосредственная реакция на природные опасности у части населения может вызывать интенсивный стресс.

Показывая взаимосвязь и взаимообусловленность различных видов безопасности, мы не пытаемся устранить различия между природными и антропогенными угрозами, но хотим показать комплексность влияния угроз, каждая из которых по-своему специфична. Важным для нас оказалось то, что любой вид безопасности может быть нарушен таким образом, что у наиболее уязвимой части населения повышается вероятность психической травматизации, которая имеет свои отдаленные последствия. Специфика травматизации, сопряженная с конкретным видом безопасности, проявляется в особой картине психологических последствий переживания интенсивного стресса и сопутствующей ей психопатологической симптоматике.

В целом рассмотренные нами угрозы были представлены в виде некоторого континуума стрессоров, в рамках которого наибольшая интенсивность угрозы, а также кумулятивный характер ее влияния позволяли считать такое воздействие вероятным *травматическим стрессором*. Также показано, что без оценки влияния социально-демографических, индивидуально-личностных, когнитивных и клинических показателей ответить на вопрос, «почему у одних людей возникают посттравматические стрессовые реакции, в то время как у других – нет» (Тарабрина, 2009, с. 276), практически невозможно.

Сосредоточив свое внимание на видах безопасности и последствиях ее нарушения под воздействием стрессоров, в том числе и стрессоров высокой интенсивности, нам удалось учесть индивидуально-психологические и социально-демографические особенности изучаемых выборок – пол, возраст, тип привязанности, уровень личностной зрелости, базисные убеждения, уровень тревожности и мн. др., выявить общее и особенное при нарушении социальной, информационной, экономической и военной безопасности, а также понять необходимость специального исследования психологических последствий влияния на человека природных опасностей.

Глава VIII

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНТЕНСИВНЫЙ СТРЕСС: ПЕРСПЕКТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Экологическая безопасность – одна из составляющих национальной безопасности общества и государства, которую, прежде всего, принято соотносить с защищенностью природной среды, человека, отдельных групп людей от вредоносного влияния антропогенных и техногенных факторов, в том числе стихийных бедствий. Разнообразие определений *экологической безопасности*, которое встречается в современной научной литературе, указывает на комплексный характер этого вида безопасности и на его тесную связь с военной, социальной, экономической безопасностью. Отмечается, например, что нарушение экологической безопасности человека во многом определяется его собственной деятельностью и ее влиянием на *природную среду*. Этот факт, однако, не исключает необходимости изучения позитивных аспектов воздействия человека на окружающий мир, в том числе познавательной деятельности для самосовершенствования и развития общества в целом, практической значимости последствий освоения природных ресурсов.

Как писал В. И. Вернадский, с «созданием и ростом научного понимания окружающего» произошло становление ноосферы как такого этапа развития биосферы, который связан с разумной деятельностью человека (Вернадский, 1991, с. 181). «В течение последнего полутысячелетия, с XV в. до XX в., непрерывно шло, все усиливаясь, развитие мощного влияния человека на окружающую природу и ее им понимания. В это время свершился охват единой культурой всей поверхности планеты <...>: открытие книгопечатания, познание всех недоступных раньше областей Земли, овладение новыми формами энергии – паром, электричеством, радиоактивностью,

овладение всеми химическими элементами и их использование для потребностей человека, создание телеграфа и радио, проникновение бурением на километры вглубь Земли и поднятие на воздушных машинах человека выше 20 км от поверхности геоида и аппаратами выше 40 км...» (там же, с. 200). Рассматривая познавательную деятельность человека как деятельность по освоению жизненного пространства, его исследованию и использованию результатов этого исследования для решения самых разных задач, Вернадский утверждал, что научная мысль человека «работает *только* в биосфере и в ходе своего проявления в конце концов превращает ее в Ноосферу...», причем, по мнению ученого, «границ исканиям научной мысли нет, как нет границ бесконечным формам – проявлениям живой личности, особенно человеческой, которые все могут явиться объектом научного искания, вызвать множество особых конкретных наук» (там же, с. 173). С Ноосферой как областью взаимодействия природы и общества Вернадский связывал проявления разумной деятельности, которая осуществляется в рамках сохранения безопасных (природных и социальных) условий жизнедеятельности общества.

Кроме взаимодействия человека с *миром природы*, осуществляемого с целью познания и бережного использования природных ресурсов, с экологической безопасностью принято соотносить действия человека, направленные на *сохранение* экологичности окружающей, *физической* среды своего жилища, дома (Панкеев, Рыбальский, 2005), а также его усилия по поддержанию благоприятной *социальной*, в частности, домашней среды (Смолова, 2007, 2008, 2010; Нартова-Бочавер, 2016а, б; Дом как жизненная среда человека..., 2016).

По мнению специалистов-экологов, овладевая природными богатствами и используя их для улучшения своей жизнедеятельности, человек должен знать законы функционирования экосистем, стремиться сохранять экологическое равновесие в природе, не нарушая биологических связей и не истощая природных ресурсов, уметь прогнозировать последствия своей деятельности, предотвращать загрязнение окружающей среды промышленными и иными отходами и мн. др.

Как пишут А. В. Яблоков, В. Ф. Левченко, А. С. Керженцев, «выдвинутая в 20-е годы XX в. российским естествоиспытателем и мыслителем Владимиром Вернадским, французским

математиком и философом Эдуардом Леруа, а также его соотечественником геологом, палеонтологом и католическим философом Пьером Тейяр де Шарденом концепция возможного перехода от биосферы к ноосфере описывает, скорее всего, закономерное продолжение эволюции материи» (Яблоков, Левченко, Керженцев, 2014, с. 50). Однако, по мнению авторов, этот переход из-за наступившего глобального экологического кризиса может быть крайне затруднительным: освоение и использование природных богатств происходит неупорядоченно и стихийно, а антропогенное загрязнение атмосферы и колебания климата Земли приводят к необратимому изменению лица планеты. Сокращается биоразнообразие, разрушается экосистема мирового океана, фиксируется рост «генетического груза» и др. Сам человек, неразумно эксплуатируя природные ресурсы, становится виновником надвигающейся экологической катастрофы. Разрешение этого кризиса и восстановление потерянного экологического равновесия может произойти, если «разумная деятельность людей станет определяющим фактором развития» и человек научится управлять ее эволюцией, ведь в «парадигме управляемой эволюции биосферы человек является и главным объектом, и субъектом управления. Он исправляет нарушенные им же экосистемы и разрабатывает технологии жизнеобеспечения биосферы и его самого» (там же, с. 53), т. е. по существу самой ноосферы как области разумного взаимодействия человека с окружающей средой.

Социальные аспекты проблемы экологической безопасности – интенсификация разных видов производств, взаимоотношение социальных (в том числе этнических) групп со средой, влияние среды на здоровье отдельной личности и общества в целом и др., и их изучение наиболее тесно связаны с *психологией* человека (ценностями, мотивацией, предпочтениями и др.). В своей совокупности эти особенности дают возможность более основательно и адекватно исследовать причины и последствия создания и поддержания человеком экологически благоприятной атмосферы жизнедеятельности как такой среды, которая является неисчерпаемым ресурсом совладания с жизненными трудностями и одним из условий интенсивного личностного роста и развития.

Несмотря на то, что *экологическая психология* является достаточно новым направлением исследования, в рамках

этой дисциплины в течение последних 20 лет были определены методологические основания ее становления и развития (Дерябо, Ясвин, 1996а, б; Панов, 2004, 2014), разрабатывалась экологическая психология образования (Ясвин, 2013; Хисамбеев, 2016), исследовалось поведение человека в разных средах (Голд, 1990), была поставлена и изучена проблема экологического сознания (Медведев, Алдашева, 2001), а также другие проблемы, которые находят продолжение в современных исследованиях в этой области знания. Сопутствующим решением перечисленных выше задач вопросом остается поиск психологических и иных особенностей, обеспечивающих сохранение экологической безопасности человека, зависящей как от ряда средовых факторов, так и от активности самого субъекта, включенного в субъект-объектные и субъект-субъектные отношения. Выделяется отдельная область исследования – изучение *экстремальных* природных и антропогенных событий, кардинальным образом нарушающих экологически благоприятные условия жизнедеятельности человека: анализируются причины возникновения экстремальных событий, процесс их развития, последствия (Диденкулова, 2013; Осипов, 2010, 2013, 2015; Соловьев, Гвишиани, Горшков и др., 2014; Шелковников, 2016; и др.), в том числе социальные и психологические последствия (Горбушина, 2004; Магомед-Эминов, 2014; Психология экстремальных ситуаций..., 2007, 2009; Психология кризисных и экстремальных состояний, 2014; Тарабрина, 2009; Тарабрина, Петрухин, 1994; Тарабрина, Лазебная, Зеленова, 1994; Хрусталева, 2010; Шойгу, Пыжьянова, 2011 и др.); продолжается обсуждение психологических аспектов проблемы экологической безопасности.

8.1. Психологические аспекты экологии и экологической безопасности

Психологические аспекты экологии и экологической безопасности – одно из приоритетных направлений исследования в современной науке. По мнению В. И. Панова, «экологическая психология занимается изучением психологических аспектов взаимодействия в системе „человек–окружающая среда“ (природная, социальная) и включает в себя различные направления: психологическую экологию, экологический

подход к восприятию Дж. Гибсона, психологию окружающей среды, психологию глобальных изменений, психологию экологического сознания, экопсихологию и др...» (Панов, 2014, с. 77). Востребованность исследований в области экологической психологии обусловлена необходимостью повышения внешней валидности исследований психических процессов и состояний, результаты которых, как ожидается, могут быть перенесены на отношения человека с окружающей средой.

Выделение различных аспектов в исследовании отношений человек–среда отразилось на разнообразии подходов и направлений экологической психологии. Несмотря на это, как пишет В. И. Панов, различные направления оказались объединены общей методологической установкой: «Исходной предпосылкой, отличающей эти исследования, является представление о том, что психологические проблемы изучения сознания и индивидуальности человека, его психического развития и обучения, переживаний и поведения, психологического, психического и физического здоровья и тому подобного должны рассматриваться в контексте отношения „индивид–среда“ или, более широко, в контексте системы „человек–окружающая среда (природная, социальная)“» (Панов, 2014, с. 81–82). Выделяя отдельные компоненты этого взаимодействия, автор отмечает, что *окружающая среда* включает в себя совокупность природных (среда обитания, географическая среда, мир природы) и социальных (пространственно-предметная, архитектурная, информационная, образовательная, этнокультурная, экстремальная среда и др.) факторов. В то же время *человек* как компонент этого взаимодействия рассматривается не только в качестве индивида (в том числе группового), но и в качестве личности, а также субъекта взаимодействия, целенаправленно воздействующего и изменяющего свойства среды либо адаптирующегося к ней.

Средовой подход к исследованию психологи человека следует рассматривать в качестве возможного варианта системного изучения психики, необходимым образом предполагающего анализ психических процессов, свойств и состояний как явлений, которые не могут исследоваться вне контекста, вне бытийного пространства человека (Дж. Гибсон, У. Бронфенбреннер, Р. Баркер, Р. Соммер и др.), при этом одним из критериев оценки среды может быть ее большая или меньшая

комфортность, благоприятность (Панюкова, 2015). Ссылаясь на работы других авторов, Л. В. Смолова пишет, что «эстетически привлекательные среды ассоциируются с отдыхом, созерцанием, ожиданием, размышлением, общением. Им соответствуют эмоции радости, активности, покоя, интереса, загадочности. Основные типы поведения в непривлекательных пространствах – проходить мимо, девиантное поведение; эмоциональный фон – дискомфорт, тревога, страх, как повышенное чувство контроля, так и его отсутствие, одиночество, отвращение» (Смолова, 2007, с. 31).

Н. М. Сараевой и А. А. Сухановым проведены исследования на выборке людей, проживающих в *экологически неблагоприятных* средовых условиях. Авторы выявили снижение показателей адаптации, которое состоит в особой стратегии приспособления к осложненным условиям жизнедеятельности (условиям сурового климата, загрязненности атмосферы и др.) (Сараева, Суханов, 2014). Такие же закономерности были выявлены при диагностике умственной работоспособности как интегральной характеристики психофизиологического уровня психологической адаптации у детей, подростков и юношей, проживающих в таких условиях жизнедеятельности (Сараева, Суханов, Мысникова, 2015). Объясняя полученные данные, авторы отмечают, что снижение умственной работоспособности как проявление общего снижения психологической адаптации происходит вследствие реализации «закономерного и необходимого в экологически неблагоприятных условиях режима минимизации функций, когда энергозатратная стратегия адаптации уступает место энергосберегающей» (там же, с. 159–160), т. е. *минимизирующей стратегии* адаптации детей, подростков и юношей к физической неблагоприятной жизненной среде.

При исследовании особенностей *предметно-пространственной среды* большое внимание уделяется анализу различных географических сред (например, городской, сельской) и их влиянию на психологию человека, дизайну пространства, архитектуре и градостроительству, обустройству предметной среды дома.

Разграничивая понятия «жилая среда» и «домашняя среда», С. К. Нартова-Бочавер с соавт. пишут, что «жилая среда описывает деперсонифицированное, лишенное приватности,

физическое пространство, обеспечивающее человеку возможность проживать и организовывать свою жизнедеятельность» (Нартова-Бочавер и др., 2016, с. 30), тогда как домашняя среда «охватывает более персонализированные и, главное, private индивидуальные и семейные пространства» (там же, с. 30). Субъективные представления о доме неоднозначны и многоплановы; они могут меняться в зависимости от доминирующих у человека потребностей. Выделяя разные образы дома: универсальный (архетипический), повседневный, динамический, образ воображаемого (идеального) дома, авторы показывают, что в целом образ дома является универсальным психологическим ресурсом, однако в зависимости от индивидуальных особенностей человека, жизненных ситуаций, возраста и других характеристик представление о доме, его образе может меняться.

Персонализация предметной (например жилой) среды и ее экологичность сопоставимы с исследованием взаимодействия человека с *социальной средой* в аспекте изучения проблемы экологической безопасности. Как отмечает Ш. Р. Хисамбеев, экологичность среды как ресурса развития личности, субъекта определяется не столько фактом присутствия человека в этой среде, сколько мерой участия в этом взаимодействии, партнерством (т. е. со-субъектностью) и коммуникацией, которая «создает для данного индивида ситуацию развития его психических процессов, состояний и сознания в целом... позволяет данному индивиду пережить непосредственно-чувственное ощущение единства... с природным объектом, в роли которого могут выступать другие люди, представители животного и растительного мира... получить личный опыт непосредственного переживания единства... с природным объектом на уровне эмоционального и личностного взаимодействия с ним» (Хисамбеев, 2016, с. 285).

Разрабатывая проблему суверенности психологического пространства личности (ППЛ) как комплекса «физических, социальных и чисто психологических явлений, с которыми человек себя отождествляет», С. К. Нартова-Бочавер утверждает, что ключевое место в феноменологии психологического пространства занимают его *границы* (Нартова-Бочавер, 2005). Мера прочности границ, согласно автору, «определяет способность личности к диалогу и толерантность в любых сферах

жизнедеятельности» (там же, с. 103), т. е. *экологичное*, ненасильственное взаимодействие. И, наоборот, слабые границы ППЛ делают человека уязвимым в отношении социальных воздействий, а также неспособным контролировать собственные импульсы и действия, связанные с нарушением психологического пространства других людей; «прозрачность границ – условие обобществленной „коммунальной психики“, в которой не допускается приватность» (там же, с. 104).

Иными словами, изучение *экологии социальных взаимодействий* предполагает установление конструктивных отношений с другими людьми при сохранении суверенности психологического пространства личности, ее аутентичности и самобытности, ее субъектности.

Обсуждая выделенные В. И. Пановым (2013) три варианта субъект-субъектных взаимодействий (субъект-обособленные, субъект-совместные и субъект-порождающие), М. О. Мдивани эмпирически подтверждает, что существенным признаком субъект-порождающего взаимодействия является чувство симпатии по отношению к партнерам, которое устойчиво сохраняется и после взаимодействия, а также отказ от собственных амбиций и чувство уверенности в успехе (Мдивани, 2016). Различные варианты субъект-субъектных взаимодействий характеризуют разные позиции партнеров в процессе коммуникации, а также различные варианты отношений, в которых субъектная позиция проявляет себя вариативно.

Говоря об *экологической безопасности*, стоит согласиться с тем, что «гармонизация отношений человека с окружающей средой является важнейшим фактором достижения им физического и психологического благополучия, экологической сообразности его жизнедеятельности» (Шукова, 2016, с. 322). Не останавливаясь в настоящем разделе на проблеме *угрожающего жизни* нарушения экологической безопасности человека, выделим несколько факторов, которые, с нашей точки зрения, позволяют человеку находиться в экологически безопасной среде, поддерживать «экологическую сообразность жизнедеятельности» личности на высоком уровне.

Прежде всего, (1) взаимодействие человека с окружающей средой определяется тем, насколько *многообразно* функционирование индивида, способен ли он взаимодействовать с разными объектами и субъектами в *разных средах*. Эколо-

гичность этого взаимодействия, как было показано выше, зависит не только от включенности индивида в ту или иную среду, но и от (2) умения *структурировать* эти отношения, определять меру своей *ответственности*, а также устанавливать *границы* во взаимодействии с природным и социальным окружением, не утрачивая чувства суверенности и подлинности. И, наконец, безопасность взаимодействия в разных средах обеспечивается (3) *разнообразием субъект-субъектных* и *субъект-объектных* взаимодействий, которые способен реализовать современный человек, разнообразием *видов и форм отношений*.

Только в этом случае, как указывает В. И. Панов, т. е. основываясь на позициях экопсихологического подхода, стало возможным обосновать «фантастическую гипотезу о том, что „ноосфера“ – это не только метафизическое выражение, обозначающее, согласно концепции В. И. Вернадского, определенный этап в эволюции планеты., но и особая форма психической реальности, которая возникает в процессе такого субъект-порождающего взаимодействия человечества с планетой, которое превращает систему „человечество–планета“ в целостного субъекта совместной эволюции как онтологического процесса формопорождения» (Панов, 2016, с. 21).

8.2. Природные и антропогенные катастрофы: психологические последствия их влияния на человека

В психологических исследованиях по экологической психологии достаточно редко поднимается вопрос о проблеме безопасности. По-видимому, это связано с тем, что психологические особенности взаимодействия «человек – окружающая среда» чаще всего обсуждаются в контексте «экологической сообразности его жизнедеятельности».

Наряду с этим изучение проблемы влияния на человека *природных и антропогенных катастроф*, которые угрожают жизни и здоровью человека, живой природе в целом, анализ последствий этого влияния, становится все более актуальной научной проблемой. Круг вопросов, связанных с причинами природных явлений катастрофического характера, выделен Российской академией наук в качестве одного из приоритетных

направлений исследования на 2017 г. «Природные катастрофы и адаптационные процессы в условиях изменяющегося климата и развития атомной энергетики», координатор – академик В. В. Ярмолюк (Постановление № 227 от 20.12.2016 «О перечне программ...»).

Природные катастрофы это – нарушения природных процессов, которые происходят неожиданно и ведут к тяжелым последствиям для человека. В этом случае принято говорить об *экстремальной среде*, в которой нарушение экологического равновесия происходит внезапно, а его восстановление может длиться в течение достаточно продолжительного времени. По мнению В. И. Осипова и других видных ученых, за последнее полвека число природных катастроф выросло в пять раз, многократно увеличился материальный ущерб, нанесенный различными природными катаклизмами; катастрофы привели к гибели большого количества людей, к физическим и душевным страданиям.

Одна из причин увеличения числа природных катастроф – землетрясений и вулканической активности, цунами, наводнений, оползней, циклонов, ураганов и смерчей и др. – деятельность самого человека, которая активизирует развитие природных процессов экстремального характера, а также вызывает появление новых, техноприродных процессов (Осипов, 2010). Рост численности населения и его урбанизация также существенно нарушают экологическое равновесие природной среды.

Значительные климатические изменения, которые происходят на Земле, и интенсивный техногенез рассматриваются в качестве двух глобальных факторов, оказывающих влияние на развитие природных катастроф (Осипов, 2015). Изменение климата способствует возникновению, прежде всего, гидрометеорологических опасностей. Подтверждением этому, как отмечается, является ряд крупнейших природных катастроф в нашей стране – «весеннее наводнение на р. Лена в Якутии в 2001 г., экстремальная жара и лесные пожары в Европейской части России в 2010 г., наводнение в Краснодарском крае в июне 2012 г., наводнение на Дальнем Востоке (2013 г.), аномально холодные зимы 2012 г. Перечисленные катастрофы сопровождались человеческими и гигантскими материальными потерями: в катастрофах погибло более 230 чел., пострадало

220 тыс. чел.; суммарный материальный ущерб составил 82 млрд руб.» (Осипов, 2015, с. 11).

Попытку остановить развитие промышленных и информационных технологий, а также предотвратить активное освоение природных ресурсов можно считать невыполнимой задачей. Наряду с этим на основе современных научных разработок вполне допустимо построение вероятностных моделей развития того или иного события экстремального характера и предотвращение или ослабление его разрушительного влияния на природу и жизнь человека. Так, вполне реальным оказалось *прогнозирование* появления опасности катастрофических наводнений (Осипов, 2015), обоснование *механизмов* геологической эволюции Земли, *предсказание событий*, способных изменить карту материков и океанов в будущем (Кузьмин, Ярмолюк, 2011; Кузьмин, Ярмолюк, Кравчинский, 2013), *построение прогнозов* относительно мест появления землетрясений (Соловьев и др., 2014), *изучение и отслеживание условий* наиболее вероятного образования «волн-убийц», проведение мониторинга их появления (Диденкулова, 2013) и др. Кроме прогнозного мониторинга важным оказывается охранный мониторинг и создание системы экстремального реагирования на приближающуюся опасность (Осипов, 2013).

Экстремальная среда, в которую обычно вынужденно попадает человек, оставляет ему мало шансов для выживания, а в случае спасения – создает риск развития комплекса психопатологических симптомов, нарушает ощущение психологической безопасности, кардинально изменяет привычное представление о мире и его стабильности, изменяет устойчивое представление о себе. Эти данные показывают, что люди, выжившие после природной катастрофы, продолжают переживать это событие вновь, вспоминать о нем, испытывать те же чувства, которые они испытывали в момент катастрофы.

Вероятность развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в результате влияния стихийных бедствий так же высока, как и в случае влияния других *стрессоров высокой интенсивности, травматических стрессоров*. В книге Н. В. Тарабриной «Психология посттравматического стресса: Теория и практика» (Тарабрина, 2009, с. 134) приводятся результаты исследования, проведенного Б. Грин с соавт. на выборке людей, выживших в условиях наводнения в Буффало-Крик

26 февраля 1972 г. В результате прорыва дамбы, расположенной на реке Логан (штат Западная Виргиния), около 500000 куб. м воды с грязью обрушились на 16 населенных пунктов, расположенных в долине реки Буффало-Крик. В результате наводнения 125 человек погибло, 1121 получили ранения, 4000 остались без крыши над головой. Опрос жертв наводнения проводился через 14 лет после случившегося и выявил, что из 120 опрошенных показатели 34 человек, т. е. 28,3% выборки оказались соответствующими критерию постановки диагноза ПТСР.

К числу травматических стрессоров относятся и ситуации, которые были обозначены выше как *техноприродные*. Одним из таких стрессоров является *радиационная угроза*. В исследовании, проведенном Н. В. Тарабриной с соавт. (Тарабрина, Лазебная, Зеленова, 1994; Тарабрина, Петрухин, 1994; Тарабрина, 2009) на выборке людей, принимавших участие в ликвидационно-восстановительных работах после аварии на Чернобыльской АЭС, была дана характеристика стрессора, проанализированы последствия его влияния на человека. Радиационное заражение в качестве стрессора, как отмечалось, не воздействует непосредственно на органы чувств, является невидимым, и его влияние связано с наличием *объективной* информации о степени заражения территории, на которой находится человек и о риске получения высокой дозы облучения. Авторы пишут, что «психическая травма может развиваться даже при отсутствии реального радиационного воздействия... будет определяться тем, когда была получена информация о травматическом событии и какая именно» (Тарабрина, Лазебная, Зеленова, 1994, с. 68).

В исследовании с помощью батареи методик, часть которых использовалась для диагностики ПТСР (например, клиническое диагностическое интервью СКИД, шкала CAPS), были получены данные о степени ПТСР и о его особенностях при радиационной угрозе. Согласно статистическому анализу данных, у 20% опрошиваемых (14 чел. из выборки объемом 71 чел.) по всем клиническим критериям было выявлено текущее ПТСР; 22% (16 чел.) составили группу риска; полное отсутствие симптомов или наличие единичных, слабо выраженных симптомов наблюдалось у 58% (41 чел.) участников исследования. Сравнение групп между собой по двум кри-

териям ПТСР – избеганию и навязчивому воспроизведению травмы показало, что по всем диагностируемым показателям их уровень выше в группе с ПТСР.

Значимым результатом исследования стали данные о том, что выявленные показатели имеют непосредственное отношение к травматическому событию, с которым связаны переживания, характерные для людей, переживших другие травматические ситуации – участие в военных действиях, влияние природных катастроф и др. С помощью сконструированного опросника ВРО – Восприятие радиационной опасности, было установлено, что содержание и структура имеющихся у ликвидаторов представлений о радиационной угрозе обусловлены, прежде всего, особенностями переживаний ситуационного стресса, который они испытали во время пребывания в аварийной зоне. Также с помощью ВРО было показано, что участники исследования относились к своему пребыванию в зоне аварии как к отдельному событию жизни, переживаемому в виде чувств страха, тревоги за свое здоровье и за здоровье своих детей (Тарабрина, Петрухин, 1994, с. 39).

В ходе проведенного исследования удалось установить, что переживаемое событие – кратковременное пребывание в аварийной зоне ЧАЭС – действительно является реальной угрозой, которая у уязвимой части выборки приводит к развитию ПТСР. Была установлена особенность влияния этого события на психику человека, которая состояла в том, что первичная (острая) реакция на событие оказалась отсроченной, разведенной во времени с моментом травматического события; условием ее возникновения стали вторичные стрессовые факторы (масштаб аварии, истинная картина происшествия, появление разного рода недомоганий, известия о заболевании или смерти тех, кто работал в Чернобыле, и др.).

Подводя некоторые итоги, отметим, что результаты исследований, проведенных представителями разных наук, подтверждают необходимость комплексных изысканий в области экологии и экологической безопасности, показывают, что особенности анализируемого *стрессора*, кардинально нарушающего экологическое равновесие, т. е. особенности природных и техноприродных (антропогенных) катастроф, отличаются от других типов стрессоров. Возникает необходимость в более детальном анализе *психологических последствий*

вий влияния на человека природных и антропогенных катастроф, а также в оценке перспектив подобных исследований, которые имеют как теоретическую, так и безусловную практическую значимость.

8.3. Интенсивный стресс в условиях критического нарушения экологического равновесия

«Природная или антропогенная катастрофа» может быть отнесена к группе стрессоров высокой интенсивности, поскольку ее влияние сопряжено с непосредственной угрозой здоровью и жизни самого человека и/или других людей. Эмоциональными реакциями на стрессор являются интенсивный страх, ужас, чувство беспомощности.

Наряду с особенностями, типичными для других стрессоров высокой интенсивности (например, такими как участие в боевых действиях, наличие у человека угрожающего жизни заболевания, ситуации физического, эмоционального или сексуального насилия и др.), природная и техноприродная катастрофы имеют свою специфику.

Это *стрессор*, который характеризуется следующими признаками:

- *внезапностью*, непредсказуемым характером воздействия,
- *масштабностью* влияния,
- *неподконтрольностью*, стихийностью,
- *комплексностью* проявления, т. е. одновременной *угрозой жизни*, а также впоследствии наступившей *угрозой нарушения экологического равновесия* и его необратимостью,
- *последующим нарушением социальной, экономической стабильности* региона, в котором произошло стихийное бедствие,
- *угрозой повторения события* (для людей, постоянно проживающих, например, в сейсмоопасных регионах или в регионах, в которых велика вероятность наводнения, цунами, образования смерчей и др.).

Особенностью влияния природных катастроф является краткосрочность их непосредственного воздействия и долгосрочность последствий (социальных, экономических, экологичес-

ких), с которыми не всегда удается справиться. Так, известны случаи, когда экономические потери от природных катастроф превышали величину валового национального продукта отдельных стран, в результате чего экономика страны, социальная и политическая ситуация оказывались в критическом состоянии (Осипов, 2010, с. 65).

Интенсивный стресс, вызванный природными катастрофами, обусловлен острым переживанием человека по поводу сохранения своей жизни и жизни других людей при *непосредственном* влиянии стрессора, а также в *последующих* за его воздействием условиях выживания при критическом нарушении экологического равновесия. Эмоциональная лабильность, повышенная тревожность, предшествующие психические травмы, социальная незащищенность, соматические заболевания, возраст и другие особенности могут повышать риск развития ПТСР и сопутствующей ему психопатологической симптоматики.

Комплексность стрессового воздействия вызывает и *комплексный интенсивный стресс*, который отсроченно может проявляться в повышении таких показателей, как соматизация, тревожность, депрессия, фобическая тревожность, межличностная сензитивность, паранойяльность, а также в выраженности симптомов ПТСР. Так, согласно данным М. Г. Погодиной, которая обследовала 62 человека в возрасте от 16 до 87 лет, пострадавших в результате наводнения 7 июля 2012 г. в г. Крымск Краснодарского края (всего пострадало 34 тысячи человек), у 25 пострадавших (40,3%) был выявлен высокий уровень дистресса (опросник SCL-90-R). В структуре клинических проявлений ведущее место по частоте симптоматики заняла депрессия. Клинически значимые тревожные расстройства были выявлены у 24 человек (38,7%). Наблюдалось существенное повышение показателей по шкале соматизации – у 36 человек (58,1% пострадавших). Показатель агрессивности существенно превысил невротический уровень у 9 обследуемых (14,5%), уровень психотизма – также у 9 человек (14,5%), проявления обсессивности-компульсивности – у 2 (3,2%) обследуемых. Высокий уровень паранойяльности выявлен у 14 человек (22,6%) (Погодина, 2014).

Вполне понятно, что разделить реакцию человека непосредственно на сам стрессор – *природную и техноприродную*

катастрофу – и его реакцию на разрушительные последствия влияния этого стрессора, т. е. реакцию на собственно экологическую катастрофу, практически невозможно. Однако гипотетически можно было бы предположить, что сравнение психического состояния людей, переживших воздействие природного фактора, выехавших из зоны бедствия и тех, кто не подвергнулся влиянию этого фактора, но уже после его воздействия попал в зону экологической катастрофы, вполне допустимо.

Интересное исследование провели Уфук Сезгин и Райджа-Лина Пунамаки, в котором была поставлена задача исследовать риск развития ПТСР после землетрясения на юго-востоке Турции 23 октября 2011 г. (землетрясение магнитудой 7,1) при решении остаться или уехать из этого места. Исследование было проведено на выборке женщин (n = 195 чел.) в возрасте от 15 до 65 лет через 1 год после происшествия. Данные показали, что в случае переезда в другое место у обследуемых возникли серьезные проблемы, связанные с психическим здоровьем, а именно были выявлены высокие показатели по одному из критериев ПТСР – вторжению, а также по таким симптомам, как соматизация, враждебность, межличностная сензитивность. В группе женщин, покинувших место землетрясения, высокий уровень травматического опыта (интенсивный стресс) был связан с более тяжелым ПТСР и психопатологической симптоматикой. В группе женщин, принявших решение остаться, выраженная симптоматика была выявлена при низком уровне социальной поддержки (Sezgin, Punamäki, 2016).

Данное исследование, конечно, не дает полной картины последствий, связанных с природной и экологической катастрофами, однако показывает, что решение покинуть место происшествия не только не ослабляет негативные последствия влияния природной катастрофы, но даже усиливает их.

Для понимания *перспективы исследования* психологических последствий влияния на человека природных (в том числе экологических) катастроф следует остановиться на современных исследованиях этой проблемы и выделить основные темы ее изучения. Это – психологические последствия влияния природных катастроф и их особенности; посттравматический стресс (ПТС) и посттравматический рост (ПТР); совладание

с психологическими последствиями катастроф (стихийная и целенаправленная помощь выжившим).

Психологические последствия влияния природных катастроф и их особенности – тема, которая охватывает значительное количество проблем, среди которых особенно важно изучение психопатологических симптомов и симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), исследование процессов когнитивной переработки травматического опыта и др. Так, *соматические симптомы*, о которых речь уже шла выше, действительно часто выступают одним из признаков отсроченного стресса. В исследовании, проведенном на выборке людей, выживших после урагана «Катрина» (август 2005 г., южные штаты США), было показано, что такие соматические признаки психопатологической симптоматики, как мигрень и общая головная боль сопутствуют ПТСР, причем, прежде всего, такому симптому ПТСР, как «вторжение»; связь соматических признаков и других показателей ПТСР – «избегания» и «физиологического возбуждения» выявлена не была (Arcaya et al., 2017).

Особенности планирования исследований, посвященных изучению последствий влияния природных катастроф, конечно, не дают возможности уверенно говорить о специфичности того или иного психического феномена как следствия влияния именно природной катастрофы. Тем не менее соматизация и показатели *интрузии (вторжения)* часто становятся предметом специального обсуждения в такого рода работах. Этот вывод подтверждается тем, что, кроме связи симптомов вторжения (intrusion) и соматизации, интрузия, в частности навязчивая руминация (intrusive rumination), частично опосредует сопряженность вызова основным убеждениям, верованиям (challenges to core beliefs) и ПТСР. Данные показывают, что вызовы основным убеждениям, которые создаются ненормативными жизненными обстоятельствами (в данном исследовании изучались последствия землетрясения в Вэньчуане, Китай 12 мая 2008 г.), влияют как на ПТСР, так и на ПТР, т. е. на посттравматический рост. Однако это влияние в первом случае опосредуется навязчивой (intrusive), а в другом – преднамеренной (deliberate) руминацией. Более того, утверждается, что навязчивая руминация может побудить отдельных людей к преднамеренному и целенаправленному размышле-

нию о собственных убеждениях и верованиях, в целом о том, что именно с ними произошло в этих жизненных обстоятельствах (Zhou et al., 2015).

Специфическим для исследования последствий влияния на человека природных катастроф является контроль такой переменной, как «удаленность от эпицентра стихийного бедствия», при этом, как показывают результаты исследований (Dass-Brailsford et al., 2015), само по себе расстояние до места катастрофы не влияет на психическое состояние обследуемых*, однако интенсивность воздействия и разрушительный характер бедствий, физические травмы и потери близких**, в меньшей степени вторичные стрессоры (мародерство, влияние СМИ и др.) приводят к развитию ПТСР (Garfin, Silver, Ugalde et al., 2014).

В современных исследованиях природных катастроф и их влияния на человека большое внимание уделяется *личностным особенностям* как предикторам появления психических нарушений после воздействия травматических событий (Kuijer et al., 2014), анализу *процессов когнитивной переработки опыта*, изучению особенностей *работы памяти* (Hooper et al., 2014; Weems et al., 2014). Так, диагностика нейротизма, оптимизма, самоконтроля и депрессии до влияния интенсивного стрессора***, через один и три месяца после этого события и сравнение результатов диагностики показали, что нейротизм и депрессия связаны с уровнем ПТСР прямой связью, а самоконтроль и оптимизм – обратной. Однако, когда все четыре фактора стали рассматриваться одновременно, влияние оптимизма на ПТСР перестало быть значимым. Выявлено, что нейротизм надежно предсказывает адаптацию после влияния стрессора, а оценка самоконтроля и депрессии до травматического события – уровень ПТСР как после землетрясения в сентябре 2010 г., так и после землетрясения в 2011 г. (Kuijer et al., 2014).

* Обследовались дети 9–12 лет, пережившие землетрясение на Гаити 12 января 2010 г.

** Обследовались 1000 чел. из пяти провинций Чили спустя 3 мес. после землетрясения и цунами в Био-Био, Чили, конец февраля–начало марта 2010 г.

*** Землетрясение в Кентерберри, Новая Зеландия в сентябре 2010 г. и феврале 2011 г.

Когнитивная переработка опыта рассматривается в современных исследованиях и как один из механизмов защиты личности от последствий перенесенной травмы, и как один из приемов снижения интенсивности ПТСР и психопатологической симптоматики. В исследовании, которое проводилось в течение 20 мес. после землетрясения в Крайстчерче 22 февраля 2011 г., удалось выявить следующие связи: появление трудностей, связанных с когнитивной переработкой опыта через 6 мес., а признаков диссоциации – спустя 18 мес. после землетрясения, коррелирует с симптоматикой ПТСР (Hooper et al., 2014). На основе этих данных делается вывод о том, что проблемы, которые возникают у человека вследствие перенесенной травмы, следует решать как можно раньше, поскольку откладывание этого решения повышает риск появления признаков хронического ПТСР.

Исследование мнемических процессов проводилось на двух выборках участников, которые давали отчеты о двух событиях – урагане Катрина (август 2005 г.) и урагане Густав (август 2008 г.). Первая выборка делала такие отчеты 4 раза: через 13, 20 и 26 мес. после урагана Катрина и через 5 мес. после урагана Густав. Вторая выборка – 3 раза: за 12 мес. до урагана Густав (т.е. через 24 мес. после урагана Катрина), а затем через 1 и 8 мес. после урагана Густав. Данные показали, что те респонденты, на которых воздействие урагана Густав произвело сильное влияние, продемонстрировали стабильность в отчетах об урагане Катрина, а у тех респондентов, на которых ураган Густав повлиял незначительно, показатели отчетности об урагане Катрина снижались. Данные приведенного исследования позволяют понять различия в работе памяти – модель реконсолидации (reconsolidation model) и модель увеличения объема памяти (augmentation model) – при разной степени психической травматизации (Weems et al., 2014).

Другое направление исследования психологических последствий влияния на человека природных (в том числе экологических) катастроф – изучение *посттравматического стресса (ПТС)* и *посттравматического роста (ПТР)*. Перспективность исследований проблемы посттравматического роста определяется современными взглядами на феномен интенсивного стресса как на особое явление, последствиями которого может быть не только ПТСР, но и позитивные лич-

ностные изменения. В рамках этого направления изучаются, например, механизмы, которые опосредуют связь ПТСР и ПТР. На выборке учеников средних школ ($n = 315$ чел.)* показано, что такая стратегия регуляции эмоций, как *когнитивная переоценка* травматической ситуации, опосредует сопряженность социальной поддержки и ПТСР по принципу обратной связи, а сопряженность с ПТР – по принципу прямой связи. Другая стратегия регуляции эмоций – *подавление эмоциональной экспрессии* – опосредует тесную связь социальной поддержки и ПТСР, и слабую связь социальной поддержки с ПТР (Zhou, Wu, Zhen, 2017; о регуляции эмоций см. также: Падун, 2015; Падун, Псядло, 2016). Наличие обратной связи когнитивной переоценки и симптомов ПТСР подтверждается и в других исследованиях (Cavanagh, Fitzgerald, Urry, 2014).

Одним из предикторов ПТР является не только социальная поддержка и когнитивная переоценка влияния травматической ситуации и ее последствий, но и убеждение человека в изменчивости социального мира, своего поведения и поведения других людей. Обследование 446 чел., переживших тайфун Хайян, известный на Филиппинах как тайфун Йоланда (ноябрь, 2013), действительно показало, что убеждение человека в сложности социального мира является предиктором ПТР и эта связь опосредована склонностью к решению проблем (Nalipay et al., 2016). Влияние вызовов основным убеждениям на ПТСР и ПТР опосредствованное, соответственно, навязчивой или преднамеренной руминацией, рассматривалась нами выше (Zhou et al., 2015).

Последнее направление исследования психологических последствий влияния на человека природных (в том числе экологических) катастроф, которое, с нашей точки зрения, требует особого внимания, это *совладание с психологическими последствиями катастроф (стихийная и целенаправленная помощь выжившим)*. В определенной мере мы уже коснулись этого вопроса, когда говорили о социальной поддержке и посттравматическом росте, сопутствующих им факторах. Тем не менее специальное обращение к этой проблематике позволяет обсудить темы детско-родительских отношений и вза-

* Обследование проводилось через полгода после землетрясения, которое произошло 20 апреля 2013 г. в г. Янь округа Лушань, Китай.

имной поддержки, а также тему профессиональной социальной помощи пострадавшим в результате стихийных бедствий.

В связи с этим важно отметить, что социальная поддержка не всегда может быть эффективно использована. Так, в исследовании Вэйя Цая с соавт. было выявлено, что если человек не чувствует себя в безопасности, то влияние социальной поддержки на симптоматику ПТСР ослабевает (Cai et al., 2014); как мы упоминали выше, связь ПТСР и социальной поддержки неоднозначно опосредствована влиянием стратегий регуляции эмоций – когнитивной переоценкой и подавлением эмоциональной экспрессии (Zhou, Wu, Zhen, 2017).

В переживании ребенком любого травматического события, в том числе природной катастрофы, огромную роль играют его взаимоотношения с родителями и их поддержка. Следует также отметить, что психотравматизация самого родителя может негативно отражаться на психическом развитии ребенка и его самочувствии. Эта зависимость была выявлена в исследовании Катрины Мосс с соавт., которые показали, что симптомы ПТСР матери, негативная когнитивная оценка ею события* сопряжены со снижением показателей психомоторного развития ребенка, особенно значительно – с мелкой (пальцевой) моторикой, которая развивается хуже при выраженных показателях ПТСР у матери (Moss et al., 2017). Также неспособность родителя обсуждать с ребенком трудные жизненные обстоятельства, наличие негативного семейного окружения влияют на текущее состояние ребенка, пережившего воздействие травматического стрессора (Garfin, Silver, Gil-Rivas et al., 2014).

Изучая психологические последствия травмы у детей, вызванной природными катастрофами, авторы отмечают, что нередко эти последствия оказываются очень устойчивыми и труднопреодолимыми, прежде всего, из-за неразвитых у детей когнитивных стратегий и недостатка копинг-ресурсов. Особенно остро эти трудности должны переживать дети, оставшиеся без родительского попечения. Одна из таких гипотез проверялась в исследовании П. Дасс-Брейлсфорд с соавт., которые предположили, что дети, проживающие в приюте или оказавшиеся во время землетрясения без родителей,

* Этим событием стало наводнение в Квинсленде, Австралия в конце 2010–начале 2011 г., на момент которого женщины, обследованные через 16 мес. после родов, были беременными.

должны иметь более серьезные проблемы психологического характера, чем дети, проживающие со своими биологически родителями (Dass-Brailsford et al., 2015). Выдвинутая гипотеза не подтвердилась; была верифицирована контргипотеза. Авторы объяснили этот факт тем, что дети, проживающие в приюте, находились в среде взрослых, умеющих действовать в опасных обстоятельствах, поскольку их специально этому обучали. Кроме того, считают авторы, дети, проживающие в приюте, были приблизительно равны по возрасту, поэтому наблюдение за другими детьми, по существу, подтверждало собственные переживания в момент стихийного бедствия и было для них поддерживающим фактором.

Наоборот, дети, проживающие в семьях, могли сравнивать свои реакции только с поведением взрослых. Общие семейные проблемы – смерть или физические травмы близких, потеря имущества – могли усугубить состояние родителей и других взрослых, травмировать их и сделать неспособными ухаживать за своими детьми и поддерживать их (Dass-Brailsford et al., 2015).

Важность стихийной родительской поддержки не исключает обращения за профессиональной помощью к специалистам, разрабатывающим специальные программы, цель которых – обучить человека тому, как справляться с повседневным или травматическим стрессом. Одной из таких программ является программа ERASE-Stress (Enhancing Resiliency Among Students Experiencing Stress – Повышение устойчивости к переживанию стресса), которая была разработана доктором Рони Бергером. В частности, эта программа была применена при обследовании учителей, переживших землетрясение в Кентербери, Новая Зеландия. Необходимость ее применения была вызвана тем, что учителя часто подвергаются двойной травматизации – первичной вследствие пережитого влияния интенсивного стресса и вторичной как результата последующего взаимодействия с травмированными детьми. Данные показали, что участие в этой программе позволило значительно снизить симптоматику ПТСР, повысить оценку профессиональной самооффективности, сформировать оптимистичный взгляд на будущее, развить позитивные стратегии преодоления трудностей и избавиться от неэффективных (Berger, Abu-Raiya, Venatov, 2016).

Природные и экологические катастрофы, интенсивный стресс, который возникает у человека в ситуации стихийных бедствий, выживание в этих обстоятельствах и достойный выход из них – серьезная научная проблема, которая продолжает активно изучаться учеными разных стран. Экологам и биологам бывает трудно обойтись без понимания социальных и психологических последствий совладания человека с условиями стихийного бедствия, а психологам и социологам не хватает специальных знаний в области гео- и гидроэкологии, химио- и радиоэкологии и других направлений общей и специальной экологии.

Выделенные нами направления перспективного исследования природных катастроф и их последствий для человека касаются изучения психологических факторов, т. е. тех особенностей, которые связаны с *актуальным* переживанием травматического события (интенсивного стресса) и осознанием его влияния, *отсроченного* во времени. Непонимание природы этого явления может проявиться в поверхностном толковании механизмов функционирования травмы как скоропроходящего переживания.

Психология травматического и посттравматического стресса раскрывает причины длительного переживания травмы, факторы, способствующие совладанию с травмой на разных этапах ее фиксации, многоликую, но при этом законосообразную картину причин и последствий психотравматизации человека.

В этом смысле изучение последствий природных, техноприродных и антропогенных катастроф – особая сфера исследования, которая связана с наиболее драматическими для человека событиями выживания и жизнестойкости и одновременно с открытием в себе тех возможностей, ресурсов, которые сохраняют и развивают в человеке человечность, укрепляя в нем веру в себя и сохраняя часто в видоизмененном, но приближенном к реальности виде веру в другого человека и доверие к миру в целом.

Глава IX

МЕТОДИКА И МЕТОДОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРЕЖИВАНИЯ ИНТЕНСИВНОГО СТРЕССА: АДАПТАЦИЯ НОВЫХ МЕТОДИК

Методология эмпирического изучения посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), разработанная в рамках DSM, состоит в том, что исследовательский фокус направлен на выборки лиц, переживших травматические события, которые дифференцируются по интенсивности симптомов ПТСР: наличию, частичному наличию или отсутствию ПТСР. Таким образом, решается задача верифицирования психотравмирующего воздействия экстремальных факторов и их последствий на психику человека, проявляющихся в форме ПТСР, которому, как правило, коморбидны депрессия и зависимость от психоактивных веществ. Постулатом в этих исследованиях является то, что последствия воздействия стрессоров высокой интенсивности не сводятся только к ПТСР, а представляют собой континуум всего спектра психической дезадаптации. Это следует, на наш взгляд, особенно подчеркнуть, поскольку данный подход не всегда четко осознается в современных работах.

Одним из основных достижений этого направления зарубежных (в основном американских) исследований является использование стандартизованного и специально сконструированного комплекса клинико-психологических методов, включающих как структурированные интервью (SCID и CAPS), так и комплекс психометрических методик. С помощью данной методологии (адаптированной к российским условиям) и был проведен цикл исследований в Институте психологии РАН разных групп испытуемых, переживших те или иные травматические события, что позволило в этих группах определить процент людей, отвечающих критериям ПТСР, а также сопоставить с данными, опубликованными в зарубежной литературе.

Многочисленность и постоянный рост исследований ПТСР в США и других странах – это не только поиск научных решений проблем ПТСР и разработок методов его лечения, но и формирование государственных и общественных институтов о насущной необходимости принятия мер по минимизации экстремальности условий существования населения.

9.1. Новые методики диагностики ПТСР

Развитие теоретических представлений о последствиях переживания интенсивного стресса сопровождается разработкой и совершенствованием методических средств для их диагностики. В главе I была рассмотрена история изменений диагностических критериев ПТСР в различных версиях диагностических руководств DSM и МКБ. Современная психологическая наука располагает солидным арсеналом методических средств для диагностики ПТСР, среди которых можно отметить такие методики, как Шкала для клинической диагностики ПТСР (CAPS), Шкала оценки влияния травматического события (IES-R), Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций и др. Коллективом лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН была осуществлена русскоязычная адаптация получивших международное признание методик, направленных на диагностику ПТСР, и проведено большое количество исследований с их использованием (Тарабрина и др., 2007).

В данной главе будут представлены результаты адаптации и психометрической проверки русскоязычного варианта опросника PCL-5. Первый опросник PCL (Posttraumatic Stress Disorder Checklist; Weathers, 2008; Weathers et al., 1993) был разработан в соответствии с критериями ПТСР в DSM-IV в 1990 г. и на сегодняшний день является наиболее часто используемым инструментом измерения ПТСР, основанным на самоотчете испытуемых. Он предназначен для решения широкого круга задач: мониторинг изменения симптомов во время терапии и после нее, масштабные скрининговые исследования, установление предварительного диагноза ПТСР и др.

Новый пересмотр симптомов ПТСР в DSM-V повлек за собой необходимость модернизации методического инструментария. Так, первоначальный вариант опросника PCL, содер-

жащий 17 пунктов, претерпел несколько важных изменений. Во-первых, были добавлены три пункта для оценки новых симптомов ПТСР, введенных в последнюю редакцию DSM-V (чувство вины, отрицательные эмоции, саморазрушающее поведение). Кроме того, шкала самоотчета в PCL-5 предлагает оценку каждого симптома от 0 до 4 баллов, по сравнению с PCL для DSM-IV, где самооценка проводилась от 1 до 5 баллов. Соответственно изменилось и минимальное значение с 17 баллов в PCL на 0 в PCL-5. При этом дескрипторы каждой оценки остались прежними: «Совсем нет», «Немного», «Умеренно», «Сильно», «Очень сильно». Важно отметить, что вследствие этих изменений результаты PCL-5 не могут быть напрямую сопоставлены с результатами PCL.

Во-вторых, изменена спецификация применения опросника. Предыдущая версия PCL, основанная на DSM-IV, имела три варианта – военный, гражданский и особый (specific), – различающиеся формулировкой инструкции и вопросов. В PCL-5 не предусмотрено гражданского и военного варианта, есть только один набор вопросов, тем не менее применение этой методики возможно в трех форматах, различающихся по тому, как в них оценивается критерий А (наличие травматического события в анамнезе). В *первом* варианте этот критерий специально не оценивается. Такой вариант может быть применен в случае, если критерий А учитывается другими методами. *Второй* вариант проведения PCL-5 предполагает включенный в текст методики компонент, позволяющий оценить критерий А: в инструкции приводятся примеры возможных травматических событий, респонденту предлагается выбрать самое худшее событие из его собственного опыта, кратко его описать и ответить на вопросы, соответствующие диагностическим требованиям критерия А (приложение 1). *Третий* вариант включает в себя методику LEC-5 (Life Events Checklist) и расширенное описание критерия А, что позволяет более детально проанализировать травматический опыт респондентов (приложение 2).

Оригинальная англоязычная методика PCL-5 продемонстрировала хорошие психометрические свойства (Blevins et al., 2015), текст методики активно переводится на другие языки (Ashbaugh et al., 2016). Перевод методики на русский язык был осуществлен коллективом лаборатории психологии раз-

вития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ИП РАН в 2016 г. Экспертное обсуждение результатов перевода позволило прийти к консенсусу относительно формулировки инструкции и вопросов. Текст методики приведен в приложении 1.

9.2. Психометрические характеристики PCL-5

Участники и процедура исследования

Участниками исследования стали студенты университетов разных городов РФ (Москва, Архангельск, Чита, Челябинск, Грозный, Астрахань, Владивосток, Красноярск)*. Всего в исследовании приняли участие 945 человек (538 женщин и 407 мужчин) в возрасте от 18 до 56 лет. При этом часть респондентов заполнили вариант опросника PCL-5, содержащий LEC-5 ($n = 379$), а другая часть – вариант PCL-5 без LEC ($n = 566$). Кроме того, небольшая группа респондентов приняла повторное участие в исследовании для проверки тест-ретестовой надежности ($n = 19$).

В исследовании были использованы следующие методики:

1. Психопатологический статус респондентов определялся в исследовании с помощью опросника выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised). Опросник включает в себя 90 пунктов, оцениваемых участниками исследования по пятибалльной шкале (от 0 до 4). Интерпретация результатов проводится по 9 основным шкалам симптоматических расстройств: соматизации – Somatization (SOM), обсессивности–компульсивности – Obsessive–Compulsive (O-C), межличностной сензитивности – Interpersonal Sensitivity (INT), депрессии – Depression (DEP), тревожности – Anxiety (ANX), враждебности – Hostility (HOS), фобической тревожности – Phobic Anxiety (PHOB), паранойяльных тенден-

* Благодарим за помощь в сборе данных О. А. Ворону (Чита), Е. В. Гордиенко (Красноярск), М. Г. Голубеву (Астрахань), А. Н. Зелянину (Архангельск), Д. А. Никитину (Москва), Н. В. Панкову (Владивосток), И. В. Пономареву (Челябинск), И. С. Хажуева (Грозный).

ций – Paranoid Ideation (PAR), психотизма – Psychoticism (PSY), а также шкалы дополнительных вопросов (ADD). Кроме того, методика предполагает расчет индексов второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST) (Тарабрина и др., 2007).

2. Миссисипская шкала (МШ) содержит 39 пунктов для оценки посттравматических реакций, включающих симптомы вторжения, избегания, физиологической возбудимости, чувства вины и суицидальности. Показателем интенсивности ПТСР является общий балл, полученный суммированием всех пунктов опросника (Тарабрина с соавт., 2007).
3. Методика PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist-5; Weathers et al., 2013). При заполнении PCL-5 респонденты были свободны в выборе травматического события из своего личного опыта. После краткого описания травмирующей ситуации, респондентам предлагалось оценить, насколько сильно за последний месяц их беспокоили симптомы, связанные с переживанием этого события. Полученные данные могут быть обработаны несколькими способами: 1) подсчет *итогового показателя тяжести симптомов* (от 0 до 80 баллов), полученного путем суммирования баллов по всем 20 пунктам опросника; 2) оценка *тяжести симптомов по отдельным критериям* симптомов ПТСР по DSM-V. Подсчитываются суммы баллов: кластер В (симптомы навязчивого повторения) – пункты 1–5, кластер С (симптомы избегания) – пункты 6–7, кластер D (негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере) – пункты 8–14, кластер Е (симптомы возбудимости) – пункты 15–20; 3) *предварительный диагноз ПТСР* устанавливается, если выполняются следующие условия в соответствии с требованиями DSM-V: отмечены – один пункт из кластера В, 1 пункт из кластера С, 2 пункта из кластера D, 2 пункта из кластера Е. Каждый из отмеченных симптомов должен иметь оценку по меньшей мере 2 = «Умеренно» или выше.

Критические значения для оценки тяжести симптомов ПТСР на настоящий момент еще не определены, но предварительно авторы методики предлагают считать «точкой отсечки»

значение общего балла PCL-5, равное 33. Авторы указывают на важное значение цели исследования при интерпретации результатов. Так, в скрининговых исследованиях повышение чувствительности к обнаружению возможных случаев ПТСР может быть достигнуто за счет снижения критического балла. В случае предварительной диагностики ПТСР для снижения вероятности постановки ложного диагноза критический балл должен быть выше (Weathers et al., 2013).

В практических целях PCL-5 может применяться для мониторинга прогресса в состоянии пациентов. В предыдущей версии методики PCL для DSM-IV изменение общего показателя на 5–10 баллов расценивалось как заслуживающий доверия сдвиг, а изменения на 10–20 баллов следовало считать клинически значимым изменением в состоянии, поэтому рекомендовано учитывать сдвиг в 5 баллов как минимальный порог для определения ответа на оказываемое лечение и в 10 баллов как минимальный порог для определения клинической значимости улучшений. Эмпирических подтверждений подобных закономерностей для PCL-5 еще не получено, но авторы предполагают, что надежность и клиническая значимость изменений может быть оценена сходным образом (Weathers et al., 2013).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием компьютерных программ SPSS 20.00 и SPSS AMOS 22.00. Анализ данных включал расчет описательных статистик показателей, проверку нормальности распределений шкал опросников, определение коэффициентов внутренней согласованности α Кронбаха и тест-ретестовой надежности. Конструктивная валидность оценивалась с помощью установления корреляционной связи между показателями ПТСР и другими симптоматическими шкалами. Конфирматорный факторный анализ позволил проанализировать соответствие эмпирической и теоретических моделей ПТСР.

Результаты

Описательная статистика. Проверка распределений на нормальность была осуществлена с помощью критерия Колмогорова–Смирнова. Полученные данные свидетельствуют о статистически значимом отличии от нормального распределения показателей PCL-5 и SCL-90-R ($p < 0,01$). Общий балл МШ статистически значимо не отличается от нормального ($p > 0,20$).

Полученные результаты обусловили выбор непараметрических методов для дальнейшего статистического анализа (коэффициент корреляции r_s Спирмена, критерий Т Вилкоксона).

В таблице 9.1 представлены результаты расчета описательной статистики.

Внутренняя согласованность шкал PCL-5 оценивалась с помощью расчета коэффициента надежности α Кронбаха. Данные приведены в таблице 9.2.

Таблица 9.1

Описательная статистика используемых показателей
(n = 945)

Показатели		М	Me	min	max	σ
PCL-5	Кластер В	4,48	3,00	0,00	20,00	4,37
	Кластер С	1,92	1,00	0,00	8,00	2,12
	Кластер D	4,86	3,00	0,00	27,00	5,35
	Кластер E	4,07	3,00	0,00	24,00	4,55
	Итоговый показатель	15,34	11,00	0,00	76,00	14,11
МШ		84,06	82,00	43,00	159,00	16,80
SCL-90-R	SOM	0,57	0,33	0,00	22,00	0,90
	O-C	0,73	0,60	0,00	3,60	0,68
	INT	0,75	0,44	0,00	19,00	0,96
	DEP	0,63	0,42	0,00	3,77	0,68
	ANX	0,56	0,30	0,00	4,00	0,65
	HOS	0,63	0,33	0,00	3,67	0,67
	PHOB	0,30	0,14	0,00	3,71	0,46
	PAR	0,65	0,50	0,00	3,67	0,68
	PSY	0,42	0,20	0,00	3,30	0,53
	ADD	5,25	4,00	0,00	23,00	4,21
	GSI	0,76	0,64	0,00	3,38	0,52
	PST	40,68	40,00	0,00	90,00	18,84
	PSDI	1,56	1,44	0,00	3,42	0,47

Примечание. М – среднее значение, Me – медиана, min – минимальное значение, max – максимальное значение, σ – стандартное отклонение.

Таблица 9.2
Значения коэффициента α Кронбаха ($n = 945$)

Шкала PCL-5	α Кронбаха
Критерий В	0,85
Критерий С	0,80
Критерий D	0,85
Критерий Е	0,83
Итоговый показатель	0,93

Как видно из таблицы 9.2, диапазон α находится в пределах от 0,80 до 0,85 для отдельных шкал и $\alpha = 0,93$ для итогового показателя. Такие высокие значения коэффициента α означают высокую надежность PCL-5 как измерительного инструмента.

Для проверки *тест-ретестовой надежности* PCL-5 часть респондентов ($n = 19$) заполнили повторно комплект опросников с интервалом от 14 до 21 дня. Поскольку данные имеют отличное от нормального распределения, был применен критерий Т-Вилкоксона для зависимых выборок. Результаты представлены в таблице 9.3 и подтверждают устойчивость содержательного конструкта методики. Как показатели шкал опросника, так и отдельные его пункты статистически не различаются во время первичного и повторного опроса ($p > 0,05$).

Оценка *конструктивной валидности* проводилась с помощью установления корреляционной связи итогового показателя ПТСР, полученного с помощью методики PCL-5, с другими показателями ПТСР и психопатологическими симптомами (таблица 9.4).

Как видно из таблицы 9.4, общий балл PCL-5 положительно коррелирует со всеми используемыми в исследовании показателями на очень высоком уровне значимости ($p < 0,0001$). Наиболее высокие значения коэффициентов корреляции (хотя и средние по своей силе связи) получены для показателя методики МШ, которая также измеряет интенсивность ПТСР ($r_s = 0,58$). На втором месте по силе связи находится шкала ADD методики SCL-90-R ($r_s = 0,47$). Вопросы, образующие данную шкалу, не вошли ни в одну из других симптоматических

Таблица 9.3
 Результаты сравнения значений пунктов PCL-5
 при первичном и повторном тестировании
 по Т-критерию Вилкоксона (n = 19)

№	Пункты и шкалы PCL-5	Z	p-level
1	Воспоминания	-0,577	0,564
2	Сны	-0,632	0,527
3	Флешбэк	-1,311	0,190
4	Глубокая подавленность	-1,006	0,314
5	Сильные телесные реакции	-0,333	0,739
6	Избегание воспоминаний	-0,138	0,890
7	Избегание внешних напоминаний	-1,897	0,058
8	Амнезия	-1,897	0,058
9	Негативные представления	-0,966	0,334
10	Обвинение	0,000	1,000
11	Сильные негативные чувства	-0,832	0,405
12	Потеря интереса	-0,378	0,705
13	Отдаленность или отгороженность	0,000	1,000
14	Намбинг*	0,000	1,000
15	Раздражительность	-1,406	0,160
16	Риск	-1,300	0,194
17	Настороженность	-1,000	0,317
18	Напряженность	-1,249	0,212
19	Концентрация	-0,264	0,792
20	Сон	0,000	1,000
	Кластер В	-0,995	0,320
	Кластер С	-1,150	0,250
	Кластер D	-0,159	0,874
	Кластер E	-1,666	0,096
	Итоговый показатель	-0,234	0,815

Примечание. * – намбинг (numbing) – блокировка эмоциональных реакций, оцепенение.

Таблица 9.4

Корреляционная взаимосвязь общего показателя PCL-5 с показателями методик МШ и SCL-90-R (n = 945)

Показатели методик	r_s	Уровень значимости, p
МШ	0,58	0,00
SOM	0,24	0,00
О-С	0,18	0,00
INT	0,20	0,00
DEP	0,20	0,00
ANX	0,24	0,00
HOS	0,29	0,00
PHOB	0,26	0,00
PAR	0,22	0,00
PSY	0,34	0,00
ADD	0,47	0,00

шкал, тем не менее, по указанию авторов, имеют важное значение для оценки психопатологического статуса респондентов (Тарабрина и др., 2007). По крайней мере, 4 из 7 пунктов этой шкалы по смыслу соотносятся с клиническими симптомами ПТСР (чувство вины и трудности, связанные со сном), что, по-видимому, и объясняет высокую корреляционную взаимосвязь шкалы ADD и PCL-5. Остальные показатели имеют слабую положительную корреляционную связь (r_s в пределах от 0,18 до 0,34) с итоговым показателем PCL-5. Этот результат соотносится с данными эпидемиологических исследований, согласно которым ПТСР коррелирует с некоторыми психическими нарушениями (депрессия, тревога, склонность к суицидальным мыслям, зависимость, психосоматические расстройства). Эти нарушения могут либо возникать как следствие травмы, либо присутствовать изначально и рассматриваются как сопутствующая диагнозу ПТСР симптоматика (Тарабрина и др., 2007).

С помощью *конфирматорного факторного анализа* проверялись три модели ПТСР. Соответствующая критериям DSM-V модель ПТСР содержит 4 фактора: симптомы повторения,

симптомы избегания, негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере, симптомы возбуждения. Были разработаны и другие модели ПТСР, которые обеспечивают лучшее соответствие эмпирических данных. Модель ангедонии (Liu et al., 2014) содержит 6 факторов: симптомы повторения, избегание, негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере, ангедония, тревожное возбуждение и дисфорическое возбуждение. Гибридная модель (Armour et al., 2015) содержит 7 факторов: навязчивое повторение, избегание, негативный аффект, внешнее поведение, тревожное возбуждение и дисфорическое возбуждение. Обе эти модели основаны на теоретико-эмпирических подтверждениях того, что симптомы ПТСР лучше характеризуются при разделении фактора гипервозбуждения на тревожное и дисфорическое возбуждение и разведением сниженного позитивного аффекта и возросшего негативного аффекта на отдельные факторы. Кроме того, в гибридной модели предлагается отличать внешнее поведение, включающее регуляцию эмоций и недостаток контроля импульсов, от обусловленного внутренними причинами поведения, включающего сложности с концентрацией внимания и проблемы со сном. Информация о том, какие пункты PCL-5 образуют описанные выше факторы, представлена в таблице 9.5.

Для проверки соответствия факторной структуры данных описанным моделям с помощью конфирматорного факторного анализа (КФА) был выбран метод *Asymptotically Distribution-free Estimates* и определены наиболее часто используемые критерия согласия (Наследов, 2013). Из выборки были исключены те респонденты, которые в своих ответах допустили пропуски одного или более пункта. Таким образом, для КФА были использованы данные 913 респондентов. Результаты тестирования трех теоретических моделей представлены в таблице 9.6.

В соответствии с интерпретацией использованных критериев согласия модели (Наследов, 2013; Ashbaugh et al., 2016) все тестируемые модели показали посредственное соответствие эмпирическим данным. Объем выборки оказывает заметное влияние на критерии согласия: чем больше выборка, тем хуже значения критериев. Большой объем выборки в нашем исследовании ($n = 913$) позволяет оценивать согласие модели

Таблица 9.5
Соответствие пунктов опросника факторам
теоретических моделей ПТСР

Пункт PCL-5		DSM-V	6-фактор- ная модель ангедонии	7-фактор- ная гибрид- ная модель
1	Воспоминания	П	П	П
2	Сны	П	П	П
3	Флешбэк	П	П	П
4	Глубокая подавленность	П	П	П
5	Сильные телесные реакции	П	П	П
6	Избегание воспоминаний	И	И	И
7	Избегание внешних напоми- ний	И	И	И
8	Амнезия	НИ	НИ	НИ
9	Негативные представления	НИ	НИ	НИ
10	Обвинение	НИ	НИ	НИ
11	Сильные негативные чувства	НИ	НИ	НИ
12	Потеря интереса	НИ	А	А
13	Отдаленность или отгорожен- ность	НИ	А	А
14	Намбинг	НИ	А	А
15	Раздражительность	В	ДисВ	ВП
16	Риск	В	ДисВ	ВП
17	Настороженность	В	ТрВ	ТрВ
18	Напряженность	В	ТрВ	ТрВ
19	Концентрация	В	ДисВ	ДисВ
20	Сон	В	ДисВ	ДисВ

Примечание. П – симптомы навязчивого повторения; И – симпто-
мы избегания; НИ – негативные изменения в когнитивно-эмо-
циональной сфере; В – симптомы возбуждения; А – ангедония;
ДисВ – дисфорическое возбуждение; ТрВ – тревожное возбуж-
дение; ВП – внешнее поведение.

Таблица 9.6
 Результаты конфирматорного факторного анализа
 (n = 913)

Критерий согласия	Модель DSM-V	6-факторная модель ангедонии	7-факторная гибридная модель	Критическое значение критерия
χ^2	471,47	414,28	398,08	
Df	164	155	149	
CFI	0,67	0,72	0,73	> 0,9
RMSEA	0,045	0,043	0,043	< 0,05
RMSEA CI (95)	0,041–0,005	0,038–0,048	0,038–0,048	
AIC	563,47	524,28	520,08	Более низкие значения соответствуют лучшей подгонке модели
CFI	0,670	0,72	0,73	> 0,9
NFI	0,579	0,63	0,65	> 0,9
GFI	0,818	0,84	0,85	> 0,9
AGFI	0,766	0,78	0,78	> 0,9

с данными, используя менее строгие пределы значений критериев (Наследов, 2013). Тем не менее сравнение трех тестируемых моделей показывает сходный с полученными в других исследованиях паттерн: 6-факторная модель лучше согласуется с данными, чем 4-факторная модель, а 7-факторная модель имеет наилучшее соответствие эмпирическим данным (Blevins et al., 2015; Ashbaugh et al., 2016).

Среди причин, влияющих на плохое соответствие выделенных моделей эмпирическим данным, можно отметить уже упоминавшийся большой объем выборки и, как следствие, ее негомогенность из-за прямо пропорционального увеличения вероятности внутригрупповых различий. Действительно, респонденты, принявшие участие в исследовании, имеют различные социо-демографические характеристики, регион проживания, культурно-специфические особенности, учет которых будет сделан в последующих исследованиях. Полученные с помощью КФА данные позволяют обратить более пристальное внимание на эти и другие параметры, ста-

вят вопрос о более тщательной разработке и совершенствовании теоретической модели ПТСР.

В настоящей книге впервые представлены результаты адаптации русскоязычной версии опросника PCL-5. Проведенное исследование продемонстрировало хорошие психометрические свойства методики и позволяет заключить, что PCL-5 с полным правом может считаться надежным и валидным инструментом измерения ПТСР в научных и практических целях. Результаты КФА продемонстрировали лучшее соответствие 6- и 7-факторной моделей ПТСР эмпирическим данным, по сравнению с 4-факторной моделью, основанной на критериях ПТСР в DSM-V. Основные отличия этих моделей касаются групп симптомов, связанных с когнитивно-эмоциональной сферой и возбуждением; дальнейшая дифференциация и уточнение этих факторов – дело будущих исследований.

Заключение

Интенсивный стресс и его последствия, включенные в смысловое поле проблемы психологической безопасности личности и общества – остроактуальное и перспективное направление исследований в современной психологической науке, что определяется экстенсивностью и интенсивностью психотравмирующего опыта современного человека. Наряду с этим востребованность таких исследований обусловлена развитием научного знания, формирование которого требует от ученых системного видения проблемы, использования точного диагностического инструментария, конструирования теоретических и эмпирических моделей изучаемой предметной области науки. «Научная мысль как проявление живого вещества по существу *не может быть* обратимым явлением, – писал В.И. Вернадский, – она может останавливаться в своем движении, но, раз создавшись и проявившись в эволюции биосферы, она несет в себе возможность неограниченного развития в ходе времени» (Вернадский, 1991).

В полной мере эти слова относятся к изучению интенсивного и посттравматического стресса, исследование которых предполагает раскрытие механизмов развития посттравматического стрессового расстройства, а также механизмов менее выраженного по своему уровню посттравматического стресса. До сих пор существует множество интерпретаций формирования ПТСР, каждая из которых является более или менее правдоподобной; задача, состоящая в том, чтобы найти самую правдоподобную из них, заставляет исследователей делать новые и новые попытки в раскрытии тайны феномена посттравматического стресса – в определенной мере отсроченного или отложенного во времени интенсивного стрес-

са, обусловленного воздействием конкретного травматического стрессора.

Раскрывая в книге природу угроз психологической безопасности, часть которых может быть отнесена к классу психотравмирующих стрессоров, мы говорили об особом характере этих стрессоров как антропогенных угроз, которые вследствие своих особенностей оказывают на человека пролонгированное воздействие. Более детальное изучение роли «человеческого фактора» в переживании интенсивного стресса, а также вклада этого фактора в фиксацию на травме, возможно, позволило бы раскрыть глубинные механизмы этого психического феномена, показать, какие особенности человека (пол, возраст, психологическая дистанция, степень родства, доверие/недоверие и др.), от которого исходит угроза, в наибольшей степени влияют на интенсивность переживаний объекта воздействия.

Скорее всего, вследствие особой фиксации травмированного человека на своих переживаниях в исследованиях, посвященных травматическому и посттравматическому стрессу, часто обсуждаются особенности функционирования памяти, которая как бы селективно «работает» на травму. Поиски объяснения устойчивости эффекта психотравматизации привели исследователей к необходимости формулировки проблематики ПТСР не только как сугубо психологической проблемы, но и как проблемы, актуальной для нейронауки. Интенсивное включение проблематики ПТСР в эту область знания позволяет ученым разных стран искать биологические маркеры посттравматического стрессового расстройства и других психических нарушений.

Соединение в современных исследованиях ПТСР данных разных наук – естественных и гуманитарных – открывает широкие перспективы междисциплинарного исследования интенсивного стресса и его психологических последствий для понимания причин и механизмов трансформации травматического стресса в посттравматический. Нам представляется, что не последнюю роль в этом процессе играют социальные и социально-психологические механизмы психотравматизации, например, такие как стигматизация и самостигматизация, а также собственно психологические защитные механизмы. Этот вопрос был нами рассмотрен при исследовании последствий на-

рушения военной безопасности и формирования устойчивых стратегий ее восстановления, результаты которого подтвердили предположение о том, что при определенных жизненных обстоятельствах приемы, обычно успешно используемые для преодоления трудностей и потерь, начинают выступать в качестве препятствий на пути процесса совладания.

Анализ разных видов безопасности также подтвердил необходимость проведения междисциплинарных исследований экономической, экологической, социальной, военной, информационной безопасности. Так, оказалось, что при изучении экологической безопасности требуются знания в области экологии и связанных с нею дисциплин (например, гео- и гидроэкологии), а также другие специальные знания. То же самое можно сказать об остальных видах безопасности.

Указанные тенденции в развитии современной науки не исключают, однако, развертывания обратного процесса, а именно упрочения основ специализации знания в науке. По отношению к изучению психологии посттравматического стресса эта тенденция проявляется в подтверждении необходимости проведения именно психологического анализа проблемы и использовании собственно психологических понятий для обозначения изучаемых феноменов. В перспективе эти тенденции будут только усиливаться.

Проведенное исследование проблемы интенсивного стресса и психологической безопасности личности решило сразу несколько задач. Главными из них можно считать обоснование такого психологического явления, как интенсивный стресс, который по своей этиологии, критериям оценки и последствиям существенно отличается от феноменов «стресс» и «повседневный стресс»; значимым результатом исследования стала дифференциация общего конструкта «психологическая безопасность» на отдельные виды безопасности, что позволило многократно подтвердить выделенные в ходе исследования общие закономерности нарушения психологической безопасности. Нами было показано, что в разных сферах жизнедеятельности – социальной, экономической и др. – наряду с воздействием повседневных трудностей существует вероятность сопряженного с ними влияния на человека стрессоров высокой интенсивности (травматических), что приводит к развитию интенсивного стресса; при этом психологические по-

следствия этого влияния могут быть разными и определяться, в частности, уровнем личностной зрелости субъекта (Головей и др., 2014), способностью к саморегуляции, ценностями и базисными убеждениями человека, типом привязанности и др.

В результате исследования интенсивного стресса конструкт «безопасность» был наполнен психологическим содержанием, что позволило изучить оба эти явления более глубоко, взаимно связывая их между собой, но не подменяя один конструкт другим. Показав, что психологическая безопасность человека зависит от уровня переживаемого стресса, мы в перспективе можем исследовать различия в представлении о психологической безопасности при разных уровнях переживаемого стресса и при разных типах стрессоров. Решение этой задачи позволит еще в большей степени специфицировать феномены интенсивного стресса и психологической безопасности, показать богатство и разнообразие психологических ресурсов, которыми владеет человек для достижения и сохранения собственного психологического благополучия и благополучия других людей.

Литература

- Аббков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу: Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004.
- Абалкин Л. И. Экономическая безопасность России: угрозы и их отражение // Вопросы экономики. 1994. № 12. С. 4–13.
- Азарова Е. С., Яницкий М. С. Психологические детерминанты добровольческой деятельности // Вестник Томского государственного ун-та. 2008. № 306. С. 120–125.
- Александровский Ю. А., Лобастов О. С., Спивак Л. И., Шукин Б. П. Психогении в экстремальных условиях. М.: Медицина, 1991.
- Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания. М.: Наука, 1977.
- Аннотированный указатель трудов сотрудников Института психологии Российской академии наук (1971–2006). Вып. 1 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова, Т. И. Артемьева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Аносов В. Д., Лепский В. Е., Стрельцов А. А. Проблемы обеспечения информационно-психологической безопасности // Информационное общество. 1997. № 4–6. С. 43–50.
- Антонова Е. В. Стратегии совладающего поведения родителей детей с ограничениями в здоровье // Психология стресса и совладающего поведения: материалы III Междунар. научно-практической конференции / Отв. ред. Т. Л. Крюкова, Е. В. Куфтяк, М. В. Сапоровская, С. А. Хазова. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2013. Т. 1. С. 159–161.
- Анциферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. № 1. С. 3–16.

- Асанова Н. В., Разумникова О. М. Самооценка здоровья и ее взаимосвязь с базовыми жизненными ценностями в разных возрастных группах // Валеология. 2013. № 2. С. 33–38.
- Асмолов А. Г., Асмолов Г. А. От Мы-медиа к Я-медиа: трансформации идентичности в виртуальном мире // Вопросы психологии. 2009. № 3. С. 3–15.
- Астахова Л. В., Харлампыева Т. В. Критическое мышление как средство обеспечения информационно-психологической безопасности личности. М.: РАН, 2009.
- Атран С. Разговаривая с врагом. Религиозный экстремизм, священные ценности и что значит быть человеком. М.: Карьера Пресс, 2016.
- Ахмадеева Е. В. Психологическая безопасность семьи в представлении студентов с разными ценностными ориентациями // Доклады Башкирского университета. 2016. Т. 1. № 3. С. 621–626.
- Ахмедова Х. Б. Посттравматические личностные изменения у гражданских лиц, переживших угрозу жизни // Вопросы психологии. 2004. № 3. С. 93–103.
- Баева И. А. Общепсихологические категории в пространстве образовательной среды. М.: МГППУ, 2008а.
- Баева И. А. Психологическая защищенность и психологическая безопасность современного человека: доклад на конф. «Психолог и общество: диалог о взаимодействии», 12 февраля 2008 г. М., 2008б. URL: www.web.ruscenter.ru/conf2/baeva.doc (дата обращения: 25.06.2017).
- Баева И. А. Психология безопасности как основа гуманитарных технологий в социальном взаимодействии: научно-методические материалы / Под ред. И. А. Баевой. СПб.: ООО «Книжный дом», 2008в.
- Баева И. А., Баев Н. Н. Психологические ресурсы защищенности студентов как показатель психологической безопасности личности // Психологическая наука и образование. 2013. № 1. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n1/59061.shtml (дата обращения: 15.04.2017).
- Белявская И. А. Теодор Рузвельт и общественно-политическая жизнь США. М.: Наука, 1978.
- Бехтерев В. М. Избранные произведения. Л.: Медгиз, 1954.
- Бобылев С. Н., Захаров В. М. Кризис: экономика и экология. М.: ООО «Типография „ЛЕВКО“»–Институт устойчиво-

го развития / Центр экологической политики России, 2009.

Богомаз С. А. Психологическая безопасность и искажение реальности в контексте проблем личностного развития // Теоретические и прикладные аспекты психологии развития: проблемы, решения, перспективы: сборник науч. трудов / Под ред. И. С. Морозовой. Кемерово: Кузбассвузиздат, 2007. С. 125–130.

Бодров В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Пер Сэ, 2006.

Бодров В. А. Психологические проблемы безопасности в профессиональной деятельности // Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 257–277.

Бодров В. А., Дикая Л. Г., Журавлев А. Л. Психологическая адаптация к профессиональной деятельности: Основные направления и результаты современных исследований // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Выпуск 3 / Под ред. В. А. Бодрова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 9–32.

Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко. СПб.: Прайм-Еврознак, 2004.

Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.

Бохан Т. Г., Терехина О. В. Психологическая безопасность в структуре психического здоровья работников угледобывающей промышленности (на примере Кузбасса) // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2014. № 2 (25). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 17.04.2017).

Бохан Т. Г., Терехина О. В., Цой В. Г. Системные детерминанты психологической безопасности жителей, проживающих в условиях техногенно-экологического неблагополучия // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. № 6 (17). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 10.01.2014).

Брушлинский А. В. Избранные психологические труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.

Будаева М. Д. К вопросу о психологических особенностях родителей ребенка с отклонениями в развитии // Известия

- тия Иркутского гос. ун-та. Серия: Психология. 2013. Т. 2. № 1. С. 24–34.
- Будаева М. Д.* Исследование поведенческого компонента самосознания родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Вестник Бурятского гос. ун-та. 2014. 2014. №. 5. С. 7–12.
- Быховец Ю. В.* Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов Российской федерации: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.
- Быховец Ю. В.* Роль террористической угрозы в оценке информационной безопасности // Психологическая безопасность личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сборник научных статей V Международной научно-практической конференции / Под ред. Р. В. Кадырова. Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2015. С. 184–193.
- Быховец Ю. В., Казымова Н. Н.* Эксплицитные и имплицитные компоненты представлений об угрозе и опасности / Risks and safety in rapidly changing world: materials of the IV international scientific conference on May 10–11, 2016. Praha: Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2016. P. 116.
- Быховец Ю. В., Тарабрина Н. В.* Психологическая оценка переживания террористической угрозы: Руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
- Васягина Н. Н.* Специфика и условия эффективности воспитательной деятельности родителей // Педагогическое образование в России. 2013. № 1. С. 63–69.
- Величко М. В., Ефимов В. В., Иманов Г. М.* Экономика и ноосфера. Научно-методологические основы государственного управления социально-экономическим развитием в условиях глобализации. Ноосферный (этико-экологический) подход. СПб.: МФИН, 2012.
- Вернадский В. И.* Научная мысль как планетарное явление / Отв. ред. А. Л. Яншин. М.: Наука, 1991.
- Взаимоотношения исследовательской и практической психологии / Под ред. А. Л. Журавлева и А. В. Юревича. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015.
- Вихорев С. В., Сычев А. М.* Диалоги о безопасности информации, или введение в основы построения системы обес-

- печения безопасности информации. М.: Медиа-группа «Авангард», 2015.
- Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С.* Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005.
- Военная энциклопедия: в 8 т. Т. 1. М.: Воениздат, 1997. С. 397–399.
- Военное право: Учебник. Серия «Право в Вооруженных силах – консультант» / Под ред. В. Г. Стрекозова, А. В. Кудашкина. М.: За права военнослужащих, 2004.
- Войскунский А. Е.* Социальная перцепция в социальных сетях // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2014. № 2. С. 90–103.
- Войцех В. Ф.* Динамика и структура самоубийств в России // Социальная и клиническая психиатрия. 2006. Т. 16. № 3. С. 22–28.
- Воловикова М. И., Журавлев А. Л., Сумарокова В. А.* Испытание страхом (Чернобыль в судьбе человека) // Сознание личности в кризисном обществе / Под ред. К. А. Абульхановой-Славской, А. В. Брушлинского, М. И. Воловиковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1995. С. 95–108.
- Володин В. Н., Яковлев Д. С.* Личностная безопасность военнослужащего // Сборники конференций НИЦ «Социосфера». Praha: Vědecko vydavatelské centrum «Sociosféra-CZ», 2014. № 63. С. 161–163.
- Ганнушкин П. Б.* Об эпилептоидном типе реакции // Вестник современной медицины. 1927. № 23. С. 1472–1473.
- Гаранян Н. Г., Серебряная А. В.* Ревность и дисфункциональные когнитивные схемы // Консультативная психология и психотерапия. 2013. № 1. С. 20–41.
- Генс Г. П., Тарабрина Н. В., Журавлев А. Л., Коробкова Л. И., Ворона О. А., Падун М. А.* Роль психосоциальных стрессоров в динамике угрожающих жизни болезней (на примере рака молочной железы) // Фундаментальные науки – медицине: Тезисы докладов. М., 2005. С. 42–44.
- Гильбух Ю. З.* Тест опросник личностной зрелости. К.: НПЦ «Перспектива», 1995.
- Голд Дж.* Психология и география: Основы поведенческой географии. М.: Прогресс, 1990.
- Головей Л. А., Дерманова И. Б., Манукян В. Р.* К анализу психологических показателей и факторов становления личности

- взрослого // Принцип развития в современной психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 279–300.
- Головей Л. А., Стрижицкая О. Ю. Особенности структуры повседневных стрессоров и ресурсов личности в разные периоды взрослости // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 27–49.
- Головей Л. А., Стрижицкая О. Ю., Дерманова И. Б., Логинова Н. А., Манукян В. Р., Петраш М. Д. Психологическая зрелость личности. СПб.: ООО «Скифия-принт», 2014.
- Горбатов Д. С. Ключевые основания типологии слухов // Вопросы психологии. 2010. № 2. С. 101–110.
- Горбушина И. А. Социально-психологические последствия природных катастроф у сельских жителей: на материале наводнения в Ставропольском крае: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Горина Е. В. Коммуникативные технологии манипуляции в СМИ и вопросы информационной безопасности: уч.-метод. пособие. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2016.
- Грачев Г. В. Информационно-психологическая безопасность личности: состояние и возможности психологической защиты. М.: Изд-во РАГС, 1998.
- Гребеник В. В., Бушуев С. А., Кривцов О. Ф. Новая парадигма экономической и военной безопасности России. Онтологические и методологические основы формирования. М.: Международная академия оценки и консалтинга, 2012.
- Гринин Л. Е. Психология экономических кризисов // Историческая психология и социология истории. 2009. № 2. С. 75–98.
- Грошева Е. В. Отношение родителей к психическому расстройству у ребенка (в связи с задачами психологического сопровождения семьи): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2009.
- Гуткевич Е. В., Семке В. Я., Семке А. В. Семья психически больного в системе социальных координат. Семейно-генетический кризис // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2011. № 1. С. 71–76.

- Дан М. В.* Эмоциональное принятие родного с психическим заболеванием при различном уровне личностной зрелости. Сравнительный анализ двух случаев // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015а. Т. 7. № 4. С. 67–71.
- Дан М.* Эмоционально-личностная динамика матерей, ухаживающих за совершеннолетними детьми после первого психотического эпизода // Психологическая безопасность личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: сборник научных статей V Международной научно-практической конференции / Под ред. Р. В. Кадырова. Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2015б. С. 205–212.
- Дан М. В.* Личностная зрелость матерей и эмоциональное принятие совершеннолетнего ребенка с первым психотическим эпизодом // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 294–307.
- Дан М. В., Харламенкова Н. Е.* Психологические последствия переживания матерью впервые возникшего психического заболевания у совершеннолетнего ребенка // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 49–57.
- Демченко Е. А., Щелкова О. Ю., Круглова Н. Е.* Психологические факторы трудового прогноза больных, перенесших стентирование коронарных артерий // Медицинская психология в России. 2014. № 6 (29). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 22.02.2017).
- Деркач А. А., Жуков В. И., Лаптев Л. Г.* Политическая психология: Учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2001.
- Дерябо С. Д., Ясвин В. А.* Экологическая педагогика и психология. Ростов-на-Дону: Феникс, 1996а.
- Дерябо С. Д., Ясвин В. А.* Методологические проблемы становления и развития экологической психологии // Психологический журнал. 1996б. Т. 17. № 6. С. 4–18.
- Диденкулова И. И.* Динамика длинных волн в прибрежной зоне моря с приложением к морским катастрофам: Автореф. дис. ... докт. физ.-мат. наук. Нижний Новгород, 2013.

- Динамика социально-психологических явлений в изменяющемся обществе / Отв. ред. А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1996.
- Долгих А. А. Социокультурная позиция матери как составляющая родительской зрелости в отечественной психологии // Научно-педагогическое обозрение. Pedagogical Review. 2016. № 2 (12). С. 38–45.
- Доценко Е. Л. Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита. СПб.: Речь, 2004.
- Дробышева Т. В. Современное состояние и проблемы исследования экономической социализации в отечественной науке // Психология в экономике и управлении. 2011. № 1. С. 55–61.
- Дробышева Т. В. Экономическая социализация личности: ценностный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Дружинин В. Н. Психология способностей: Избранные труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Дымова Е. Н., Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е. Параметры психологического благополучия/неблагополучия при разном уровне психической травматизации // Вестник Моск. ун-та. Серия 14. Психология. 2015. № 2. С. 37–50.
- Дьяконов И. Ф., Овчинников Б. В. Психологическая диагностика в практике врача. СПб.: СпецЛит, 2008.
- Ежевская Т. И. Личностные ресурсы в обеспечении информационно-психологической безопасности человека // Гуманитарный вектор. 2011. № 1 (25). С. 104–107.
- Емельянов Г. В., Лепский В. Е., Стрельцов А. А. Проблемы обеспечения информационно-психологической безопасности России // Информационное общество. 1999. Вып. 3. С. 47–51.
- Еремеев Б. А. Психология безопасности, психологическая безопасность и уровни развития человека // Психологическая безопасность, устойчивость, психотравма: сборник научных статей по материалам Первого Международного Форума (Санкт-Петербург, 5–7 июня 2006 г.) / Под общ. ред. И. А. Баевой, Ш. Ионеску, Л. А. Регуш / Пер. Н. Л. Регуш, С. А. Чернышевой. СПб.: ООО «Книжный Дом», 2006. С. 101–103.
- Еричев А. Н. Роль психообразовательных программ в системе реабилитации больных шизофренией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2005.

- Ефимова Н. С.* Основы психологической безопасности: Учеб. пособие. М.: ИД «Форум»–Инфра-М, 2010.
- Ещенко Н. Г.* Негативные психические состояния в деятельности сотрудников СОБР и пути преодоления их последствий: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Тверь: ТГУ, 1997.
- Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А. В. Махнач, Л. Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Жилкин О. Н.* «Челночество» в России: новая жизненная стратегия в период экономических реформ (на примере Иркутской области) // Неформальная экономика в постсоветском пространстве: проблемы исследования и регулирования / Под ред. И. Олимпиаевой, О. Паченкова. СПб.: ЦНСИ, 2003. С. 164–172.
- Журавлев А. Л.* Особенности междисциплинарных исследований в психологической науке // Психология. Современные направления междисциплинарных исследований / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003. С. 7–23.
- Журавлев А. Л.* Экономическая психология в контексте современной психологической науки // Проблемы экономической психологии. Т. 1 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. Б. Купрейченко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004а. С. 5–21.
- Журавлев А. Л.* Психологические факторы физического и психического здоровья человека (по материалам исследований ИП РАН) // Психологический журнал. 2004б. Т. 25. № 3. С. 107–117.
- Журавлев А. Л., Купрейченко А. Б.* Нравственно-психологическая регуляция экономической активности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.
- Журавлев А. Л., Позняков В. П.* Экономическая психология: теоретические проблемы и направления эмпирических исследований // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2004. № 3. С. 46–64.
- Журавлев А. Л., Сергиенко Е. А., Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е.* Современные аспекты исследования повседневного и травматического стресса (вместо предисловия) // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журав-

- лева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 5–24.
- Журавлев А. Л., Тарабрина Н. В.* Психологическая безопасность: на пути к комплексным, междисциплинарным исследованиям (вместо предисловия) // Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 5–21.
- Закон Федеральный «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 10.12.95. № 195 – ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1995. № 50. Ст. 3, п. 4.
- Залевский Г. В.* Человек и экология: междисциплинарные исследования (проблемы экологического здоровья) // Сибирский психол. журн. 2010. № 38. С. 6–9.
- Занина Т. М., Рыдченко К. Д.* Понятие, сущность и содержание информационно-психологической безопасности // Административное право и процесс. 2009. № 4. С. 28–29.
- Захарова Е. И.* Развитие личности в ходе освоения родительской позиции // Культурно-историческая психология. 2008. № 2. С. 24–29.
- Зейгарник Б. В.* Патопсихология. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1986.
- Зеленкова Т. В.* Особенности системного подхода при включении родителей детей с расстройствами аутистического спектра в лечебно-реабилитационный процесс // Психическое здоровье. 2016. Т. 14. № 9 (124). С. 53–59.
- Зеленова М. Е.* Неосознаваемые психологические защитные механизмы и безопасность личности // Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 160–181.
- Зелянина А. Н., Падун М. А.* Личностные характеристики участников боевых действий с различной тяжестью военной травмы // Современная личность: Психологические исследования / Отв. ред. М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 289–303.
- Зинченко Ю. П.* Психология безопасности как социально-системное явление // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2011. № 4. С. 4–11.
- Зинченко Ю. П., Журавлев А. Л., Ковалева Ю. В., Сергиенко Е. А.* V съезд Российского психологического общества // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 5. С. 82–91.

- Зинченко Ю. П., Первичко Е. И., Тхостов А. Ш.* Методологические основы и задачи психологической реабилитации онкологических больных // Вестник восстановительной медицины. 2014. № 5. С. 31–42.
- Знаков В. В.* Социально-демографические и психологические различия в понимании москвичами террористической угрозы // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 84–99.
- Знаков В. В., Турок Е. М.* Понимание и переживание террористической угрозы // Вестник Моск. ун-та. Серия 14. Психология. 2010. № 1. С. 58–69.
- Идрисов К. А.* ПТСР в условиях длительной чрезвычайной ситуации: клиничко-эпидемиологические и динамические аспекты // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2011. № 7. С. 21–34.
- Идрисов К. А., Краснов В. Н.* Состояние психического здоровья населения Чеченской республики в условиях длительной чрезвычайной ситуации // Социальная и клиническая психиатрия. 2004. Т. 14. № 2. С. 5–10.
- К. К. Платонов – выдающийся отечественный психолог XX века: материалы юбилейной научной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения К. К. Платонова (22 июня 2006 г.) / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова, Т. И. Артемьева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.*
- Казымова Н. Н.* Жизненная перспектива как фактор устойчивости человека к переживанию террористической угрозы // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 264–278.
- Как преодолеть психотравму и восстановить душевное равновесие. Методическое пособие по психотравмотерапии / Под ред. Л. В. Мищенко. Пятигорск–Берн: РИА–КМВ, 2012.*
- Калмыкова Е. С.* Рефлексивный процесс и его отражение в дискурсе // Ситуативная и личностная детерминация дискурса / Под ред. Н. Д. Павловой, И. А. Зачесовой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 98–123.

- Калмыкова Е. С., Комиссарова С. А., Падун М. А., Агарков В. А.* Взаимосвязь типа привязанности и признаков посттравматического стресса (сообщение 2) // Психологический журнал. 2002. Т. 23. №6. С. 89–97.
- Калмыкова Е. С., Падун М. А.* Ранняя привязанность и ее влияние на устойчивость к психической травме: постановка проблемы (сообщение 1) // Психологический журнал. 2002. Т. 23. №5. С. 88–99.
- Каменская В. Г.* Психологическая защита и мотивация в структуре конфликта. СПб.: Детство-Пресс, 1999. С. 114–118.
- Карандашев В. Н.* Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. СПб.: Речь, 2004.
- Караяни А. Г., Караяни Ю. М., Зинченко Ю. П.* Американская военная психология как область специальной практики // Национальный психологический журнал. 2014. №1 (13). С. 65–73.
- Карелин А. А.* Большая энциклопедия психологических тестов. М.: Эксмо, 2007.
- Кеннон У.* Физиология эмоций. Телесные изменения при боли, голоде, страхе и ярости. Л.: Прибой, 1927.
- Клиническая психология в 4 т. / Под ред. А. Б. Холмогоровой. Т. 2. Частная патопсихология. М.: ИЦ «Академия», 2012.*
- Клокотов Н. П.* Военная безопасность государства: сущность, структура, пути обеспечения. М.: ВАГШ, 2008.
- Колесникова Т. И.* Психологический мир личности и его безопасность. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001.
- Кольцова В. А., Журавлев А. Л.* К 40-летию Института психологии РАН и 85-летию со дня рождения Б. Ф. Ломова // Психологический журнал. 2012. Т. 33. №1. С. 4–6.
- Корень Е. В., Куприянова Т. А.* Семейное бремя как мишень психосоциальной реабилитации детей и подростков с психическими расстройствами // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. Спецвыпуски. 2013. Т. 113. №5. С. 61–68.
- Корман Т. А., Бочаров В. В.* Качество жизни родителей больных шизофренией. Избранные труды // Материалы научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы внебольничной психоневрологи-

ческой помощи детскому и взрослому населению». СПб., 2009. С. 21–22.

Корнилова Т. В. Экспериментальная психология: теория и методы: Учебник для вузов. М.: Аспект-Пресс, 2005.

Корнилова Т. В. Отношение человека к неопределенности и интеллект в становлении его личностных структур и регуляции выборов // Принцип развития в современной психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 193–214.

Котенев И. О. Психологические реакции работников милиции в чрезвычайных обстоятельствах и постстрессовые состояния: предупреждение и психологическая коррекция // Психопедагогика в правоохранительных органах. № 1 (3). 1996. С. 76–84.

Котенев И. О. Психологическая диагностика постстрессовых состояний у сотрудников органов внутренних дел // Методическое пособие для практических психологов. МЦ при ГУК МВД России. М.: Академия МВД России, 1997.

Котенев И. О., Андреев Н. В., Хохлова Н. Г., Долгополов С. В. Психологическое обеспечение деятельности личного состава ОВД в экстремальных условиях (на опыте психологического обеспечения в период вооруженного конфликта в Чеченской Республике). М.: Академия МВД России, 1997.

Коченов М. М., Николаева В. Н. Мотивация при шизофрении. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1978.

Котенев И. О., Богданова М. Б. Террористический акт в Буденновске: постстрессовые состояния у работников милиции // Известия МЦПО и КНИ при ГУК МВД России, 1996. № 3. С. 49–56.

Критская В. П., Мелешко Т. К., Поляков Ю. Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1991.

Круглова Н. Е., Щелкова О. Ю. Прогностическое значение и динамика качества жизни больных ИБС, перенесших разные виды операций на сосудах сердца // Вестник психотерапии. 2014. № 51 (56). С. 7–20.

Круглова Н. Е., Щелкова О. Ю. Информативность психологических характеристик больных ИБС для прогноза возвращения к труду после коронарного шунтирования // Клиническая и медицинская психология: исследования,

- обучение, практика: электрон. науч. журн. 2015. №3 (9). URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 12.03.2017).
- Круглова Н. Е., Щелкова О. Ю.* Психологические и социальные факторы трудового прогноза при операциях на сосудах сердца // Вестник Южно-Уральского гос. ун-та. Серия: Психология. 2016. №3. Т. 9. С. 55–66.
- Крюкова Т. Л.* Психология совладающего поведения // Кострома: Авантитул, 2004.
- Крюкова Т. Л.* Методы изучения совладающего поведения: три копинг-шкалы. Кострома: Авантитул, 2007.
- Крюкова Т. Л., Гущина Т. В.* Культура, стресс и копинг: социокультурная контекстуализация совладающего поведения. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова; КГТУ, 2015.
- Крюкова Т. Л., Журавлев А. Л., Сергиенко Е. А.* Основные направления психологических исследований совладающего поведения (вместо предисловия) // Совладающее поведение: современное состояние и перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. С. 7–19.
- Крюкова Т. Л., Шипова Н. С.* Измена в близких отношениях: стресс, совладание, последствия // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 329–349.
- Кузьмин М. И., Ярмолюк В. В.* Глубинная геодинамика, или как работает мантия Земли // Наука из первых рук. 2011. №6 (42). С. 18–35.
- Кузьмин М., Ярмолюк В., Кравчинский В.* Глубинная геодинамика – основной механизм развития Земли // Наука в России. 2013. №6. С. 10–19.
- Купрейченко А. Б.* Проблема изучения мотивов и психологических барьеров волонтерской активности молодежи // Профессиональное и личностное самоопределение молодежи в современной России. Самара: СамЛюксПринт, 2013. С. 143–150.
- Купрейченко А. Б., Журавлев А. А.* Психологическое пространство и среда: Соотношение феноменов и понятий // Экопсихологические исследования: Сборник материалов 5-й Российской конференции по экологической психологии. М., 2009. С. 9–27.

- Куфтяк Е. В.* Концепция семейного совладания: основные положения // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. № 5 (16). URL:<http://medpsy.ru> (дата обращения: 29.04.2016).
- Лазебная Е. О.* Преодоление психологических последствий воздействия экстремального (травматического) стресса: посттравматическая стрессовая адаптация // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 561–575.
- Лазебная Е. О.* Психологические детерминанты личностной безопасности субъектов опасных видов профессиональной деятельности // Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 300–323.
- Лазебная О. Е., Зеленова М. Е.* Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий // Психологический журнал. 1999. Т. 20. № 5. С. 62–74.
- Лебединская В. П.* Семья – зеркало общества // Евразийский союз ученых. 2015. № 2–2. С. 126–128.
- Личность и бытие: субъектный подход: Материалы научной конференции, посвященной 75-летию со дня рождения члена-корреспондента РАН А. В. Брушлинского, 15–16 октября 2008 г.* / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. В. Знаков, З. И. Рябикина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Ломов Б. Ф.* Методологические и теоретические проблемы психологии. М: Наука, 1984.
- Ломов Б. Ф.* Научно-технический прогресс и средства умственного развития человека // Психологический журнал. 1985. Т. 6. № 6. С. 8–28.
- Ломов Б. Ф.* Психическая регуляция деятельности: Избранные труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
- Лопатин Ю. Н.* Информационная безопасность в России. Проблемы, поиски решений // Гуманитарные исследования в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. 2008. № 2. С. 51–57.
- Лутовинов В. И., Хмара Ю. Н.* Военная безопасность государства: концептуальные основы и современное российское видение // Социум и власть. 2015. № 2 (52). С. 68–73.

- Магомед-Эминов М. Ш.* Онтологическая концептуализация феномена экстремальности // Вестник Моск. ун-та. Серия 14. Психология. 2014. № 3. С. 79–91.
- Макропсихология современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Маметьева О. С.* Современная семья: типология социального риска // Новая наука: Современное состояние и пути развития. 2016. № 3–2. С. 76–78.
- Маслоу А.* Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 2001.
- Матвеева Л. В., Лаврова Е. В.* Исследование трансформаций представления об опасности под влиянием СМИ // Вестник Моск. ун-та. Серия 14. Психология. 2011. № 4. С. 66–75.
- Махнач А. В.* Жизнеспособность человека и семьи. Социально-психологическая парадигма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Методология комплексного человекознания и современная психология / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Мдивани М. О.* Метод исследования субъект-порождающего взаимодействия // Экопсихологические исследования / Под ред. В. И. Панова. М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО»; СПб.: Нестор-История, 2016. С. 156–169.
- Медведев В. И., Алдашева А. А.* Экологическое сознание. Учебное пособие. Изд. второе, доп. М.: Логос, 2001.
- Миско Е. А., Тарабрина Н. В.* Особенности жизненной перспективы у ветеранов войны в Афганистане и ликвидаторов аварии на ЧАЭС // Психологический журнал. 2004. Т. 25. № 3. С. 44–52.
- Михайлова Н. Ф.* Стресс повседневной жизни семьи, имеющей больного ребенка или родителя: системный подход // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 139–175.
- МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. ВОЗ, Женева, СПб., 1995.
- Мкртычян А. А.* Влияние СМИ на социально-психологические последствия терроризма // Социология образова-

- ния. Труды по социологии образования. Сер. «Социокультурные проблемы современного образования» / Под ред. В. С. Собкина. М.: Изд-во «Институт социологии образования РАО», 2012. С. 157–166.
- Моисеев Н. Н.* Экология в современном мире // Наука и жизнь. 1998. № 3. С. 57–58.
- Моляко В. А.* Особенности проявления паники в условиях экологического бедствия (на примере Чернобыльской атомной катастрофы) // Психологический журнал. 1992. Т. 13. № 2. С. 66–75.
- Мудрик А. В.* Социализация человека как проблема // Социальная педагогика. 2005. № 4. С. 47–57.
- Набиуллина Р. Р., Тухтарова И. В.* Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция): Учебное пособие. Казань: Казанская гос. мед. академия, 2003.
- Нартова-Бочавер С. К.* «Coping – behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 5. С. 20–30.
- Нартова-Бочавер С. К.* Психологическое пространство личности. М.: Прометей, 2005.
- Нартова-Бочавер С. К.* Дом как источник личностной защищенности в юношеском возрасте // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016а. С. 376–403.
- Нартова-Бочавер С. К.* Принцип дополнительности в психологии: взаимодействие дома и его обитателей / Отв. ред. М. И. Воловикова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016б. С. 192–213.
- Нартова-Бочавер С. К., Бочавер А. А., Дмитриева Н. С., Резниченко С. И.* Дом как жизненная среда человека: психологическое исследование / Отв. ред. С. К. Нартова-Бочавер. М.: Памятники исторической мысли, 2016.
- Наследов Д. А.* IBM SPSS Statistics 20 и AMOS: профессиональный статистический анализ данных. СПб.: Питер, 2013.
- Никитина Д. А.* Посттравматический стресс и базисные убеждения у больных с диагнозом менингиома: выпускная

- квалификационная работа бакалавра. М.: ФГБОУ ВПО ГАУГН, 2015.
- Никольская И. М., Грановская Р. М.* Психологическая защита у детей. СПб.: Речь, 2006.
- Новое в науках о человеке: К 85-летию со дня рождения академика И. Т. Фролова / Отв. ред. Г.Л. Белкина; ред.-сост. М. И. Фролова. М.: ЛЕНАНД, 2015.
- Нуркова В. В., Бернштейн Д. М., Лофтус Э. Ф.* Эхо взрывов: сравнительный анализ воспоминаний москвичей о террористических актах 1999 г. (Москва) и 2001 г. (Нью-Йорк) // Психологический журнал. 2003. Т. 24. № 1. С. 67–74.
- Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении: практическое руководство / Под ред. И. А. Баяевой. СПб.: Речь, 2006.
- Осипов В. И.* Что такое катастрофы и как с ними бороться // Наука из первых рук. 2010. № 6 (36). С. 64–79.
- Осипов В. И.* Природные опасности: мониторинг и оповещение // Геоэкология, инженерная геология, гидрогеология, геокриология. 2013. № 3. С. 209–215.
- Осипов В. И.* Природные катастрофы: анализ развития и пути минимизации последствий // Анализ, прогноз и управление природными рисками в современном мире (ГЕОРИСК-2015): Материалы 9-й Международной научно-практической конференции / Отв. ред. В. И. Осипов. М.: РУДН, 2015. С. 7–24.
- Останков В. И.* Военная безопасность России в начале XXI столетия. М.: Вече, 2007.
- Падун М. А.* Регуляция эмоций: процесс, формы, механизмы // Психологический журнал. 2010. Т. 31. № 6. С. 57–69.
- Падун М. А.* Регуляция эмоций и ее нарушения // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 39. С. 5. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 16.07.2017).
- Падун М. А.* Нарушения регуляции эмоций после психической травмы // Психологический журнал. 2016. Т. 37. № 4. С. 74–84.
- Падун М. А.* Регуляция эмоций и эмоциональная безопасность ребенка в семье // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 2 (в печати).
- Падун М. А., Котельникова А. В.* Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика. М.: Когито-Центр, 2012.

- Падун М. А., Псядло И. А.* Регуляция эмоций и психологический дистресс у представителей российской и итальянской культур // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 124–138.
- Панкеев И. А., Рыбальский Н. Г.* Экология вашего дома. М.: Терра-Книжный клуб, 2005.
- Панов В. И.* Экологическая психология: Опыт построения методологии. М.: Наука, 2004.
- Панов В. И.* Экопсихологические взаимодействия: виды и типология // Социальная психология и общество. 2013. № 3. С. 13–27.
- Панов В. И.* Экопсихология: Парадигмальный поиск. М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО»; СПб.: Нестор-История, 2014.
- Панов В. И.* Экопсихология развития: некоторые итоги и перспективы. Введение // Экопсихологические исследования / Под ред. В. И. Панова. М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО»; СПб.: Нестор-История, 2016. С. 6–24.
- Панюкова Ю. Г.* Психология предметно-пространственной среды: направления теоретических и экспериментальных зарубежных исследований // Современная зарубежная психология. 2015. Т. 4. № 4. С. 22–29.
- Парадигмы в психологии: науковедческий анализ / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. В. Корниловой, А. В. Юревича.* М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Перфильев А. М., Разумникова О. М., Егоров В. Н., Ступак В. В.* Особенности качества жизни у пациентов с супратенториальными опухолями головного мозга // Нейрохирургия. 2015. № 1. С. 23–28.
- Петрова Е. А.* Межпоколенные отношения как ресурс совладающего поведения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Кострома, 2008.
- Петровский А. В.* Проблема развития личности с позиций социальной психологии // Вопросы психологии. 1984. Т. 4. № 2. С. 15–19.
- Погодина М. Г.* Особенности психологических характеристик и психических нарушений у жителей Крымска Краснодар-

- ского края, пострадавших от наводнения 2012 года // Здоровье и образование в XXI веке. 2014. Т. 16. № 2. С. 71–76.
- Поздняков А. И.* Международные институты обеспечения глобальной и региональной безопасности // Актуальные социально-политические проблемы национальной безопасности. М.: ВАГШ, 2008. С. 62–85.
- Полетаева А. В.* Особенности жизненных планов в старшем юношеском возрасте при разных типах ценностной направленности // Вестник Кемеровского гос. ун-та. 2013. Т. 1. № 2 (54). С. 166–170.
- Пономарев Я. А.* Психика и интуиция. Неопубликованные материалы, стихи, рисунки и фотографии / Ред.-сост. А. Л. Журавлев, Т. В. Галкина. М.: ООО «ТНД „Арис“», 2010.
- Постановление № 227 от 20.12.2016 «О перечне программ фундаментальных исследований РАН по приоритетным направлениям, определяемым РАН на 2017 г.». URL: www.ras.ru/scientificactivity/rasprograms.aspx (дата обращения: 21.05.2017).
- Посттравматическое стрессовое расстройство / Под ред. В. А. Солдаткина; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. Ростов-н/Д.: Изд-во РостГМУ, 2015.
- Празднова В. А., Зеленкова Т. В.* Системная психотерапия родственников лиц, страдающих психическими расстройствами психотического уровня // Материалы Российской конференции «Взаимодействие науки и практики в современной психиатрии». М.: Медпрактика-М, 2007. С. 195–196.
- Принцип развития в современной психологии / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Приходько И. И.* Концепция психологической безопасности персонала экстремальных видов деятельности // Информационно-гуманитарный портал «Знание. Понимание. Умение», 2013. № 3. URL: [url:http://www.zpu-journal.ru/ezpu/2013/3/prihodko_psychological-safety](http://www.zpu-journal.ru/ezpu/2013/3/prihodko_psychological-safety) (дата обращения: 21.05.2017).
- Проблемы субъектов в постнеклассической науке / Отв. ред. В. И. Аршинов, В. Е. Лепский. М.: Когито-Центр, 2007.
- Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.

- Проблемы экономической психологии. Том 1 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. Б. Купрейченко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004.
- Проблемы экономической психологии. Том 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. Б. Купрейченко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005.
- Прогресс психологии: критерии и признаки / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. Д. Марцинковской, А. В. Юревича. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / Отв. ред. М. И. Воловикова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Психологическое воздействие в межличностной и массовой коммуникации / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. Д. Павлова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
- Психология: Учебник для экономических вузов / Под ред. В. Н. Дружинина. СПб.: Питер, 2000.
- Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Психология кризисных и экстремальных состояний / Под ред. Н. С. Хрусталевой. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014.
- Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабрина, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Психология посттравматического стресса: Практикум / Под ред. Н. В. Тарабриной. СПб.: Питер, 2001.
- Психология сегодня: Теория, образование и практика / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко, А. В. Карпова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / Под общ. ред. Ю. С. Шойгу. М.: Смысл, 2007.
- Психология экстремальных ситуаций: Учеб. пособие для студ. выс. учеб. заведений / Под общ. ред. Ю. С. Шойгу. М.: Смысл-ИЦ «Академия», 2009.
- Психология XXI века: Учебник для вузов / Под ред. В. Н. Дружинина. М.: Пер Сэ, 2003.

- Пушкарев А. Л., Доморацкий В. А., Гордеева Е. Г. Посттравматическое стрессовое расстройство. Диагностика и лечение. М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2000.
- Развитие психологии в системе комплексного человекознания: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 40-летию Института психологии РАН и 85-летию его основателя Б. Ф. Ломова: Часть 1 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Развитие психологии в системе комплексного человекознания: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 40-летию Института психологии РАН и 85-летию его основателя Б. Ф. Ломова: Часть 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Рид Дж. М., Краснов В. Н., Кулыгина М. А. Подготовка МКБ-11: Основные задачи, принципы и этапы пересмотра классификации психических и поведенческих расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 2013. Т. 23. № 4. С. 56–60.
- Родина И. В. Психологические последствия влияния на человека различных заболеваний: Курсовая работа. М., ГАУГН, 2015.
- Россия в глобализирующемся мире: мировоззренческие и социокультурные аспекты / Отв. ред. В. С. Степин. М.: Наука, 2007.
- Ротштейн В. Г., Богдан М. Н. Основы психиатрической грамотности. М.: ООО «ИД „Качество жизни“», 2008.
- Ротштейн В. Г., Кулик М. С. Образовательные программы для потребителей психиатрической помощи в системе социальной реабилитации // Психиатрия. 2009. № 2. С. 43–46.
- Самойлина Т. Г., Середина Н. В. Содержание представлений о террористе и террористической угрозе у жителей разных регионов Южного федерального округа РФ // Российский психологический журнал. 2010. Т. 7. № 5–6. С. 103–107.
- Сапоровская М. В. Стрессы межпоколенного взаимодействия: развод как предиктор защитного и совладающего поведения подростков // Психологическая наука и образование. 2013. № 1. С. 65–72.
- Сапоровская М. В. Межпоколенный копинг в семье: социально-психологические механизмы и групповые эффекты //

- Психологические исследования. 2016. №9 (49). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 21.05.2017).
- Сапоровская М. В., Крюкова Т. Л., Гущина Т. В., Петрова Е. А.* Психология межпоколенных отношений: конфликты и ресурсы / Отв. ред. М. В. Сапоровская. 2-е изд., доп. Кострома: Авантитул, 2012.
- Сараева Н. М., Суханов А. А.* Энергетический фактор психологической адаптации человека в регионе экологического неблагополучия // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 4. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=13980> (дата обращения: 27.04.2017).
- Сараева Н. М., Суханов А. А., Мысникова Э. А.* Влияние экологически неблагоприятной среды на психологическую адаптацию человека // Вестник Российского гуманитарного научного фонда. 2015. № 4 (81). С. 150–161.
- Сафонова М. А., Шабашова Е. В., Смирнова Н. П.* Взаимосвязь уровня субъективного экономического благополучия и моральных ценностей личности в разных социальных группах // Интернаука: научный журнал. 2017. № 3 (7). С. 56–57.
- Сафуанов Ф. С., Русаковская О. А.* Индивидуально-психологические особенности родителей как предикторы высококонфликтных разводов // Психологическая наука и образование. 2012. №. 2. С. 60–70.
- Селигман М.* Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни. Пер. с англ. М.: София, 2006.
- Селье Г.* Очерки об адаптационном синдроме. М.: МЕДГИЗ, 1960.
- Селье Г.* Стресс без дистресса. Рига: Виеда, 1992.
- Семке В. Я., Бохан Т. Г., Богомаз С. А.* Психологическая безопасность в структуре психического здоровья населения, проживающего в условиях риска техногенно-экологической угрозы // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2011. № 1. С. 57–62.
- Серазетдинова Л. Г., Петрова Н. Н., Малеваная О. В.* Опыт психообразования больных шизофренией в амбулаторной практике // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 2012. № 1. С. 37–42.
- Сергиенко Е. А.* Принципы психологии развития: современный взгляд // Психологические исследования. 2012. Т. 5.

- № 24. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 03.06.2017).
- Сергиенко Е. А.* Современные идеи развития в психологии // Принцип развития в современной психологии / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016а. С. 84–115.
- Сергиенко Е. А.* Контроль поведения в континууме защитного поведения // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016б. С. 311–328.
- Сергиенко Е. А., Журавлев А. Л.* Генезис принципа развития в современной психологии (вместо предисловия) // Принцип развития в современной психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 5–27.
- Смирнов А. В.* Последствия перенесенного стресса у лиц, потерявших близких // Актуальные вопросы клинической и социальной психиатрии / Под ред. О. В. Лиманкина, В. И. Крылова. СПб.: СЗПД, 1999.
- Смирнов С. Д.* Прогностическая активность как способ существования и развития образа мира // Принцип развития в современной психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 215–234.
- Смирнова Н. П.* Социальные представления о ценностных регуляторах экономического благополучия // Электронный научный журнал. 2015. № 1. С. 346–353.
- Смолова Л. В.* Психология взаимодействия с окружающей средой // Экология человека. 2007. № 6. С. 30–33.
- Смолова Л. В.* Введение в психологию взаимодействия с окружающей средой. СПб.: Речь, 2008.
- Смолова Л. В.* Психология взаимодействия с окружающей средой. Экологическая психология. М.: Флинта, 2010.
- Снедков Е. В.* Медико-психологические последствия боевой психической травмы: клинико-динамические и лечебно-реабилитационные аспекты // Современная психиатрия. 1998. № 1. С. 21–26.
- Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.

- Современная психология: многообразие научного поиска / Под ред. Р. А. Ахмерова, С. П. Дырина, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Современная психология: справочное руководство / Отв. ред. В. Н. Дружинин. М.: Инфра-М, 1999.
- Современная социальная реальность России и государственное управление: социальная и социально-политическая ситуация в России в 2012 году. В 2 т. Том 1. М.: ИСПИ РАН, 2014.
- Соколова Е. Т. Мотивация в норме и патологии. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976.
- Солдатов Д. В., Солдатова С. В. Методическое обеспечение профилактики суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях: Методическое пособие. МГОГИ, 2010.
- Соловьев А. А., Гвишиани А. Д., Горшков А. И., Добровольский М. Н., Новикова О. В. Распознавание мест возможного возникновения землетрясений: методология и анализ результатов // Физика Земли. 2014. № 2. С. 3–20.
- Соснин В. А. Психология суицидального терроризма: исторические аналогии и геополитические тенденции в XXI веке / Под ред. А. Л. Журавлева. М.: Форум, 2012.
- Социально-психологическая динамика в условиях экономических изменений / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. В. Шорохова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998.
- Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011.
- Субъектный подход в психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.
- Тарабрина Н. В. Психологические последствия террористических актов / Материалы 2-й Международной конференции «Мировое сообщество против глобализации, преступности и терроризма». М., 2004. С. 212–215.
- Тарабрина Н. В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 2. Бланки методик. М.: Когито-Центр, 2007.
- Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.

- Тарабрина Н. В. Посттравматический стресс у больных угрожающими жизни (онкологическими) заболеваниями // Журнал консультативной психологии и психотерапии. 2014. № 1. С. 40–63.
- Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макарчук А. В., Падун М. А., Удачина Е. Г., Химчян З. Г., Шаталова Н. Е., Щепина А. И. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. М.: Когито-Центр, 2007.
- Тарабрина Н. В., Ароян Л. Х., Харламенкова Н. Е. Отношение к болезни и жизненные перспективы у больных, перенесших операцию по удалению менингиомы // Психологическая безопасность личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: сборник научных статей V Международной научно-практической конференции / Под ред. Р. В. Кадырова. Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2015. С. 366–372.
- Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Эмпирическое исследование представлений о террористических актах // Тенденции развития современной психологической науки: тезисы юбилейной науч. конференции (31 янв.–1 фев. 2007 г.) / Под ред. А. Л. Журавлева, В. А. Кольцовой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 376–378.
- Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Современное состояние психологических исследований террористической угрозы // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 5. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 21.05.2017).
- Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В., Казымова Н. Н. Специфика психологического благополучия в группах респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы // Психологические исследования. 2012. № 2 (22). URL: <http://psystudy.ru/0421200116/0014> (дата обращения: 21.05.2017).
- Тарабрина Н. В., Ворона О. А., Курчакова М. С., Падун М. А., Шаталова Н. Е. Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
- Тарабрина Н. В., Журавлев А. Л., Курчакова М. С., Падун М. А., Шаталова Н. Е. Психофизиологические механизмы эмоционального реагирования на психическую травму, вызван-

- ную диагностированием угрожающего жизни заболевания (на примере рака молочной железы) // *Фундаментальные науки – медицине: Тезисы докладов на конференциях и семинарах по научным направлениям Программы в 2010 году*. М., 2010. С. 59–60.
- Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О.* Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы // *Психологический журнал*. 1992. Т. 13. № 2. С. 14–29.
- Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е.* Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС // *Психологический журнал*. 1994. Т. 15. № 5. С. 67–77.
- Тарабрина Н. В., Майн Н. В.* Феномен межпоколенческой передачи психической травмы // *Консультативная психология и психотерапия*. 2013. № 3. С. 96–120.
- Тарабрина Н. В., Майн Н. В.* Индивидуальная и межпоколенческая психотравматизация усыновителей и качество приемной семьи (эмпирическое исследование) // *Психологические исследования*. 2014. Т. 7. № 34. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 21.05.2017).
- Тарабрина Н. В., Петрухин Е. В.* Психологические особенности восприятия радиационной опасности // *Психологический журнал*. 1994. Т. 15. № 1. С. 27–40.
- Тарабрина Н. В., Хажуев И. С.* Посттравматический стресс и защитно-совладающее поведение у населения, проживающего в условиях длительной чрезвычайной ситуации // *Экспериментальная психология*. 2015. Т. 8. № 3. С. 215–226.
- Тарабрина Н. В., Хажуев И. С.* Психологические последствия переживания интенсивного стресса участниками контртеррористической операции и гражданским населением // *Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание* / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 179–192.
- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Быховец Ю. В., Мустафина Л. Ш., Ворона О. А., Казымова Н. Н., Дымова Е. Н., Шаталова Н. Е.* Посттравматический стресс и картина травматических событий в разные периоды взрослости // *Психологический журнал*. 2016. Т. 37. № 6. С. 94–108.

- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Никитина Д. А. Уровень посттравматического стресса и психопатологическая симптоматика у больных, оперированных по поводу менингиомы // Консультативная психология и психотерапия. 2015. № 3. С. 32–49.
- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Никитина Д. А. Посттравматический стресс и психопатологическая симптоматика при тяжелых соматических заболеваниях // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 242–263.
- Теория и методология психологии: постнеклассическая перспектива. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Указ Президента Российской Федерации от 5 февраля 2010 г. № 146 «О Военной доктрине Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации от 15 февраля 2010 г. № 7. Ст. 724.
- Указ Президента РФ от 5 декабря 2016 г. № 646 «Об утверждении Доктрины информационной безопасности Российской Федерации». URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/view/0001201612060002?index=0&rangeSize=1> (дата обращения: 24.05.2017).
- Феномен и категория зрелости в психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Фоломеева А. В. Социальные представления молодежи о терроризме и террористах // Психологические исследования. 2014. Т. 7. № 33. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 21.05.2017).
- Фомин А. Экономическая безопасность государства // Международные процессы. 2010. Т. 8. № 3 (24). С. 118–133.
- Хажуев И. С. Посттравматический стресс и защитно-совладающее поведение в условиях чрезвычайной ситуации (половозрастная специфика): Автореф. дис. ... канд. психол. наук М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Хажуев И. С. Психокоррекционная работа с лицами, пережившими травматический стресс на основе модели когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом этнокультуральных особенностей. Махачкала: Алеф, 2014.

- Хажуев И. С.* Стили защитно-совладающего поведения и психологическая безопасность в контексте переживания стрессов высокой интенсивности // Успехи современной науки и образования. 2016. Т. 7. № 11. С. 34–42.
- Хажуев И. С., Тарабрина Н. В.* Эмпирическое изучение посттравматического стресса у населения ЧР РФ // Всероссийская юбилейная научная конференция, посвященная 40-летию Института психологии РАН и 85-летию со дня рождения Б. Ф. Ломова // Психология в системе комплексного человекознания: история, современное состояние и перспективы развития. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 634–636.
- Хажуев И. С., Тарабрина Н. В.* Социально-демографические факторы совладающего поведения лиц с опытом переживания стрессов высокой интенсивности // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабрина, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 456–469.
- Хаин А. Е., Холмогорова А. Б., Рябова Т. В.* Уровень и динамика дистресса в семейной системе у пациентов подросткового возраста, проходящих лечение в отделении трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 215–241.
- Харламенкова Н. Е.* Личностная безопасность и стратегии ее достижения // Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012а. С. 133–159.
- Харламенкова Н. Е.* Представление о психологической безопасности: возрастной и личностный компоненты // Современная личность: Психологические исследования / Отв. ред. М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012б. С. 141–160.
- Харламенкова Н. Е.* Половые и гендерные различия в представлениях о психологической безопасности // Социальная психология и общество. 2015. Т. 6. № 2. С. 51–60.

- Харламенкова Н. Е.* Интенсивный стресс и психологическая безопасность личности в пожилом возрасте // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология, Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2016а. Т. 22. №2. С. 122–126.
- Харламенкова Н. Е.* Переживание утраты в пожилом возрасте // Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / Отв. ред. М. И. Володинова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016б. С. 169–191.
- Харламенкова Н. Е.* Эмоциональное оскорбление и пренебрежение и его психологические последствия для личности в разные периоды взрослости // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016в. С. 193–214.
- Харламенкова Н. Е.* Компенсация как один из механизмов психического развития личности // Принцип развития в современной психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2016г. С. 235–253.
- Харламенкова Н. Е., Журавлев А. Л.* Динамический подход к исследованию психологии личности // Институт психологии РАН. Социология и экономическая психология. 2017. Т. 2. №1. С. 5–23.
- Харламенкова Н. Е., Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В., Ворона О. А., Казымова Н. Н., Дымова Е. Н., Шаталова Н. Е.* Психологическая безопасность личности: имплицитная и эксплицитная концепции. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017.
- Хашченко В. А.* Экономическая идентичность личности: психологические детерминанты формирования // Психологический журнал. 2004. Т. 25. №5. С. 32–49.
- Хашченко В. А.* Психология экономического благополучия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Хашченко В. А.* Личность и группа в системе экономических и управленческих отношений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Хашченко В. А., Журавлев А. Л.* Динамика экологического сознания населения России в связи с глобальными изменениями

- природной среды: программа социально-психологического исследования // Динамика социально-психологических явлений в изменяющемся обществе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1996.
- Хисамбеев Ш. Р.* Мотивационный вектор развития субъектности в экологически-ориентированной образовательной среде // Экопсихологические исследования / Под ред. В. И. Панова. М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО»; СПб.: Нестор-История, 2016. С. 276–293.
- Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г.* Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс. М.: МГППУ, 2006.
- Хорни К.* Невротическая личность нашего времени. СПб.: Питер, 2002.
- Хрусталева Н. С.* К вопросу о развитии психологии кризисных и экстремальных состояний // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология. 2010. № 1. С. 5–8.
- Человек, субъект, личность в современной психологии: Материалы Международной конференции, посвященной 80-летию А. В. Брушлинского. Том 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Шакин Д. Н., Бунев Е. Г., Доценко С. М., Ильин А. П., Марголин П. С., Пирумов В. С., Тынянкин С. И.* Информационная безопасность (2-я книга социально-политического проекта «Актуальные проблемы безопасности социума»). М.: Оружие и технологии, 2009.
- Шелковников Н. К.* «Волны-убийцы» в морях и океанах // Ученые записки физического факультета Моск. ун-та. 2016. № 4. 164–901.
- Шойгу Ю. С., Пыжьянова Л. Г.* Прогнозирование и управление социально-психологическими рисками во время чрезвычайной ситуации // Вестник Моск. ун-та. Серия 14. Психология. 2011. № 4. С. 76–83.
- Шукова Г. В.* Межвидовое взаимодействие человека с домашними животными как ресурс эколого-ориентированного развития личности // Экопсихологические исследования / Под ред. В. И. Панова. М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО»; СПб.: Нестор-История, 2016. С. 322–333.

- Щелкова О. Ю., Еремина Д. А. Психосоциальные и клинические факторы когнитивного функционирования больных ишемической болезнью сердца после коронарного шунтирования // Экспериментальная психология. 2015. №3 (8). С. 156–172.
- Эксакусто Т. В., Лызь Н. А. Психологическая безопасность в проблемном поле психологии // Сибирский психол. журн. 2010. Вып. 37. С. 86–91.
- Юревич А. В., Журавлев А. Л., Юревич М. А. Избыточное неравенство доходов как угроза национальной безопасности // *НВ: Национальная безопасность*. 2013. №2. С. 182–202.
- Яблоков А. В., Левченко В. Ф., Керженцев А. С. Переход к управляемой эволюции биосферы // *Наука в России*. 2014. №4 (202). С. 48–53.
- Якушин Н. В. Психологическая помощь воинам-афганцам в реабилитационном центре республики Беларусь // *Психологический журнал*. 1996. Т. 17. №5. С. 102–105.
- Ясвин В. А. Экологическая психология образования как направление психолого-педагогической науки // *Вестник Московского городского пед. ун-та. Серия: Педагогика и психология*. 2013. №4 (26). С. 42–49.
- Adams A. E., Bybee D., Tolman R. M., Sullivan C. M., Kennedy A. C. Does job stability mediate the relationship between intimate partner violence and mental health among low-income women? // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2013. V. 83 (4). Oct. P. 600–608.
- Adams R. E., Boscarino J. A. Differences in mental health outcomes by acculturation status following a major urban disaster // *International journal of emergency mental health and human resilience*. 2013. V. 15. №. 2. P. 85–96.
- Ae-Ngibise K. A., Korley Doku V. C., Asante K. P., Owusu-Agyei S. The experience of caregivers of people living with serious mental disorders: a study from rural Ghana // *Global Health Action*. 2015. V. 8 (1). P. 1–9.
- Ainsworth M., Bowlby J. An ethological approach to personality development // *American Psychologist*. 1991. V. 46. P. 333–341.
- Alexander R., Feeney J., Hohaus L., Noller P. Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood // *Personal relationships*. 2001. V. 8. P. 132–152.

- Allen E. S., Baucom D. H.* Adult attachment and patterns of extradyadic involvement // *Family Process*. 2004. V. 43 (4). P. 467–488.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC, 1952.
- American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorder. 2nd ed. Washington, DC, American Psychiatric Press, 1968.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.). Washington, DC, 1980.
- American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed., revised) // Author, Washington, DC, 1987.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4th ed.). Washington, DC, 1994.
- Anderson C. M., Hogarty G. E., Reiss D. J.* Family treatment of adult schizophrenic patients: A psycho-educational approach // *Schizophrenia Bulletin*. 1980. V. 6. (3). P. 490–505.
- Anderson S. A.* Parental and marital role stress during the school entry transition // *Journal of Social and Personal Relationships*. 1985. № 2. P. 59–80.
- Arcaya M. C., Lowe S. R., Asad A. L., Subramanian S. V., Waters M. C., Rhodes J.* Association of posttraumatic stress disorder symptoms with migraine and headache after a natural disaster // *Health Psychology*. 2017. May. V. 36 (5). P. 411–418.
- Armour C., Tsai J., Durham T. A., Charak R., Biehn T. L., Elhai J. D., Pietrzak R. H.* Dimensional structure of DSM-5 posttraumatic stress symptoms: Support to a hybrid anhedonia and externalizing behaviors model // *Journal of Psychiatric Research*. 2015. № 61. P. 106–113.
- Ashbaugh A. R., Houle-Johnson S., Herbert C., El-Hage W., Brunet A.* Psychometric validation of the English and French versions of the Posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5) // *PLoS ONE*. 2016. doi: 10.1371/journal.pone.0161645.
- Atkins D. C., Baucom D. H., Jacobson N. S.* Understanding infidelity: Correlates in a national random sample // *Journal of Family Psychology*. 2001. V. 15. P. 735–749.
- Bachman H. J., Coley R. L., Carrano J.* Low-income mothers' patterns of partnership instability and adolescents' socioemotional well-being // *Journal of Family Psychology*. 2012. Apr. V. 26 (2). P. 263–273.

- Berant E., Mikulincer M., Florian V.* Attachment style and mental health: a one-year follow-up study of mothers of infants with congenital heart disease // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001. V. 8. P. 956–968.
- Berger R., Abu-Raiya H., Benatov J.* Reducing primary and secondary traumatic stress symptoms among educators by training them to deliver a resiliency program (ERASE-Stress) following the Christchurch earthquake in New Zealand // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2016. V. 86 (2). P. 236–251.
- Birnbaum G. E., Reis H. T., Mikulincer M., Gillath O., Orpaz A.* When sex is more than just sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationship quality // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006. V. 91. P. 929–943.
- Blevins C. A., Weathers F. W., Davis M. T., Witte T. K., Domino J. L.* The Posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5): development and initial psychometric evaluation // *Journal of Traumatic Stress*. 2015. № 28. P. 489–498.
- Blosh D., Silber E., Perry S.* Some factors in the emotional reaction of children to disaster // *American Journal of Psychiatry*. 1956. V. 113. P. 416–422.
- Blow A. J., Hartnett K.* Infidelity in committed relationships II: A substantive review // *Journal of Marital and Family Therapy*. 2005. V. 31. P. 217–233.
- Bradley G. M.* Multiple-family group treatment for English- and Vietnamese-speaking families living with schizophrenia // *Psychiatric Services*. 2006. V. 57. P. 521–530.
- Brady D., Rappoport L.* Violence and Vietnam: A comparison between attitudes of civilian and veterans // *Human Relations*. 1974. V. 26. P. 735–752.
- Brennan K. A., Shaver P. R.* Dimensions of adult attachment, affect regulation and romantic relationship functioning // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1995. V. 21. P. 267–283.
- Bruce E.* Levine teaching “Positive Thinking” to the troops; How psychologists profit on unending U. S. Wars. URL: <http://chelseagreen.com/blogs/brucelevine/2010/07/23> (дата обращения: 17.07. 2017).
- Buckner J. C., Mezzacappa E., Beardslee W. R.* Self-regulation and its relations to adaptive functioning in low income youths // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2009. Jan. V. 79 (1). P. 19–30.

- Burgess A., Holmstrom R.* Rape trauma syndrome // *American Journal of Psychiatry*. 1974. V. 131. P. 981–985.
- Cai W., Ding C., Tang Y.-L., Wu S., Yang D.* Effects of social supports on posttraumatic stress disorder symptoms: Moderating role of perceived safety // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2014. V. 6. №6. P. 724–730.
- Calkins S. D., Hill A.* Caregiver influences on emerging emotion regulation: Biological and environmental transactions in early development // *Handbook of emotion regulation* / Ed. J. J. Gross. N. Y.: Guilford Press, 2007. P. 229–248.
- Camberis A.* Maternal age, psychological maturity, parenting cognitions and mother–infant interaction // *Infancy*. 2016. V. 21 (4). P. 396–422.
- Cavanagh S. R., Fitzgerald E. J., Urry H. L.* Emotion reactivity and regulation are associated with psychological functioning following the 2011 earthquake, tsunami and nuclear crisis in Japan // *Emotion*. 2014. Apr. V. 14 (2). P. 235–240.
- Chien W. A.* Randomized controlled trial of clinician-supported problem-solving bibliotherapy for family caregivers of people with first-episode psychosis // *Schizophrenia Bulletin*. 2016. V. 42 (6). P. 1457–1466.
- Cicchetti D., Rogosch F. A.* Developmental pathways: Diversity in process and outcome // *Development and Psychopathology*. 1996. V. 8. P. 597–896.
- Cohen S., Gianaros P. J., Manuck S. B.* A stage model of stress and disease // *Perspectives on Psychological Science*. 2016. V. 11 (4). P. 456–463.
- Cummings E. M., Davies P.* Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution. N. Y.: Guilford Press, 1994.
- Dass-Brailsford P., Thomley R. S. H., Talisman N. W., Unverferth K.* Psychological effects of the 2010 Haitian earthquake on children: An exploratory study // *Traumatology*. 2015. V. 21 (1). Mar. P. 14–21.
- Davey M., Eaker D. G., Walters L. H.* Resilience processes in adolescents: personality profiles, self-worth and coping // *Journal of Adolescent Research*. 2003. V. 18. №4. P. 27–35.
- Davies P., Cummings E. M.* Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis // *Psychological Bulletin*. 1994. V. 116. P. 387–411.

- Davies P. T., Martin M. J.* The reformulation of emotional security theory: The role of children's social defense in developmental psychopathology // *Development and Psychopathology*. 2013. V. 25. P. 1435–1454.
- Dean C. J.* Psychoeducation: A first step to understanding infidelity-related systemic trauma and grieving // *The Family Journal*. 2011. V. 19. P. 15–21.
- DeFazio V. J., Rustin S., Diamond A.* A symptom developed in Vietnam era veterans // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1975. V. 45. P. 158–163.
- Derogatis L. R.* The SCL-90-R. Baltimore: Clinical Psychometric Research, 1975.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III-R. American Psychological Association. New ed. of 3 Revised ed., 1987.
- Donley J. E.* Psychotherapy and re-education // *The Journal of Abnormal Psychology*. 1911. V. 6 (1). P. 1–10.
- Dunmore E., Clark D. M., Ehlers A.* A prospective investigation of the role of cognitive factors in persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault // *Behaviour Research and Therapy*. 2001. 39. P. 1063–1084.
- Eccleston C., Crombez G., Scotford A., Clinch J., Connell H.* Adolescent chronic pain: patterns and predictors of emotional distress in adolescents with chronic pain and their parents // *Pain*. 2004. V. 108 (3). P. 221–229.
- Edwards V. J., Anda R. F., Felitti V. J., Dube S. R.* Adverse childhood. Experiences and health-related quality of life as an adult // *Health consequences of abuse in the family: A clinical guide for evidence-based practice* / Ed. K. A. Kendall-Tackett. Washington, DC: American Psychological Association, 2004. P. 81–94.
- Ellenberg L., Liu Q., Gioia G., Yasui Y., Packer R. J., Mertens A., Donaldson S. S., Stovall M., Kadan-Lottick N., Armstrong G., Robison L. L., Zeltzer L. K.* Neurocognitive status in long-term survivors of childhood CNS malignancies: A report from the childhood cancer survivor study // *Neuropsychology*. 2009. Nov. V. 23 (6). P. 705–717.
- Ellis B. J., Jackson J. J., Boyce W. T.* The stress response systems: Universality and adaptive individual differences // *Developmental Review*. 2006. V. 26. P. 175–212.

- Etinger L., Strom A.* Mortality and morbidity after excessive stress: A follow-up investigation of Norwegian concentration camp survivors. N. Y.: Humanities Press, 1973.
- Felitti V. J., Anda R. F., Nordenberg D., Williamson D. F., Spitz A. M., Edwards V., Koss M. P., Marks J. S.* Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experience (ACE) Study // *American Journal of Preventive Medicine*. 1998. V. 14. P. 245–258.
- Figley C. R.* Trauma and Its Wake. N. Y.: Brunner-Mazel, 1985.
- Figueira I., da Lus M., Braga R. J., Mauro M. C., Mendloowich V.* The increasing internationalization of mainstream posttraumatic stress disorder research: A bibliomatic study // *Journal of Traumatic Stress*. 2007. V. 20. № 1. Feb. P. 89–95.
- Fonagy P.* Attachment and theory of mind: overlapping constructs? // *Association for Child Psychology and Psychiatry Occasional Papers*. 1997. V. 4. P. 31–40.
- Fraley R. C., Garner J. P., Shaver P. R.* Adult attachment and the defensive regulation of attention and memory: The role of preemptive and postemptive processes // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. V. 79. P. 816–826.
- Fraley R. C., Shaver P. R.* Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1997. V. 73. P. 1080–1091.
- Freshman A.* Financial disaster as a risk factor for posttraumatic stress disorder: Internet survey of trauma in victims of the Madoff ponzi scheme // *Health & Social Work*. 2012. Feb. V. 37 (1). P. 39–48.
- Galea S., Resnick H.* Posttraumatic stress disorder in the general population after mass terrorist incidents: Considerations about the nature of exposure // *CNN Spectrums*. 2005. V. 10. P. 107–115.
- Garfin D. R., Silver R. C., Gil-Rivas V., Guzmán J., Murphy J. M., Cova F., Rincón P. P., Squicciarini A. M., George M., Guzmán M. P.* Children's reactions to the 2010 Chilean earthquake: The role of trauma exposure, family context, and school-based mental health programming // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2014. Sep. V. 6 (5). P. 563–573.
- Garfin D. R., Silver R. C., Ugalde F. J., Linn H., Inostroza M.* Exposure to rapid succession disasters: A study of residents at the epicen-

- ter of the Chilean Bío Bío earthquake // *Journal of Abnormal Psychology*. 2014. Aug. V. 123 (3). P. 545–556.
- Gillath O., Bunge S. A., Shaver P. R., Wendelken C., Mikulincer M.* Attachment-style differences in the ability to suppress negative thoughts: exploring the neural correlates // *Neuroimage*. 2005. V. 28. P. 835–847.
- Griep Y., Hyde M., Vantilborgh T., Bidee J., De Witte H., Pepermans R.* Voluntary work and the relationship with unemployment, health and well-being: A two-year follow-up study contrasting a materialistic and psychosocial pathway perspective // *Journal of Occupational Health Psychology*. 2015. Apr. V. 20 (2). P. 190–204.
- Gross J. J., Thompson R. A.* Emotion Regulation: Conceptual foundations // *Handbook of Emotion Regulation* / Ed. J. J. Gross. N. Y.: Guilford Press, 2007. P. 3–26.
- Grych J. H., Fincham F. D.* (Eds). *Interparental conflict and child development: Theory, research and applications*. N. Y.: Cambridge University Press, 2001.
- Guerrero L. K.* Attachment-style differences in the experience and expression of romantic jealousy // *Personal Relationships*. 1998. V. 5. P. 273–291.
- Hamama-Raz Y., Solomon Z., Cohen A., Laufer A.* PTSD symptoms, forgiveness and revenge among Israeli Palestinian and Jewish adolescents // *Journal of Traumatic Stress*. 2008. V. 21 (6). P. 521–529.
- Harrell M. C., Berglass N.* *Losing the Battle. The Challenge of Military Suicide (Policy Brief)*. 2011. October. URL: <http://www.apadivisions.org/division-19/index.aspx> (дата обращения: 21.05.2017).
- Harris C., Darby R.* Jealousy in adulthood // *Legerstee Handbook of jealousy: theory, research and multidisciplinary approaches* / Eds S. L. Hart, M. Legerstee. Wiley-Blackwell Publishing Ltd, 2010. P. 547–571.
- Hazel N. A., McDonell M. G., Short R. A., Berry C. M., Voss W. D., Rodgers M. L., Dyck D. G.* Impact of multiple-family groups for outpatients with schizophrenia on caregivers' distress and resources // *Psychiatric Services*. 2004. V. 55 (1). P. 35–41.
- Hoge C. W., Yehuda R., Castro C. A., McFarlane A. C., Vermetten E., Jetly R., Koenen K. C., Grinberg N., Shalev A., Rauch S., Marmar C., Rothbaum B. O.* Unintended Consequences of Chang-

- ing the Definition of Posttraumatic Stress Disorder in DSM-5 // *Jama Psychiatry*. 2016. July. V. 73. № 7. P. 750–752.
- Hooper A. L., Dorahy M. J., Blampied N. M., Jordan J.* Dissociation, perceptual processing and conceptual processing in survivors of the 2011 Christchurch earthquake // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2014. Nov. V. 6 (6). P. 668–674.
- Horowitz M. J., Solomon G. F.* Delayed stress syndroms in Vietnam veterans // C. R. Figley (Ed.). *Stress disorders among Vietnam veterans*. N.Y.: Bruner-Mazel, 1978. P. 268–280.
- Hsu J.* Military wants ‘Minority Report’ for suicide Prevention // *Tech News Daily*. September 28 2012 01:38 PM ET
- Jackson S. L., Hafemeister T. L.* Pure financial exploitation vs Hybrid financial exploitation co-occurring with physical abuse and/or neglect of elderly persons // *Psychology of Violence*. 2012. Jul. V. 2 (3). P. 285–296.
- Jakupcak M., Conybeare D., Phelps L., Hunt S., Holmes H. A., Felker B., Klevens M., McFall M. E.* Anger, hostility and aggression among Iraq and Afghanistan war Veterans reporting PTSD and subthreshold PTSD // *Journal of Traumatic Stress*. 2007. V. 20. № 6. P. 945–954.
- Keane T. M., Caddell J. M., Taylor K. L.* Mississippi scale for combat-related Posttraumatic Stress Disorder: three studies in reliability and validity // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988. Feb. V. 56 (1). P. 85–90.
- Khan M. R.* The concept of cumulative trauma // *The privacy of self* / Ed. M. M. R. Khan. L.: Hogarth, 1974.
- Kisiel C., Fehrenbach T., Small L., Lyons J. S.* Assessment of complex trauma exposure, responses and service needs among children and adolescents in child welfare // *Journal of Child and Adolescent Trauma*. 2009. V. 2 (3). P. 143–160.
- Krystal H.* (Ed.). *Massive psychic trauma*. N. Y.: International Universities Press, 1968.
- Krystal H.* Trauma and Affects // *Psychanalytique Study Child*. 1978. V. 33. P. 81–116.
- Kuijer R. G., Marshall E. M., Bishop A. N.* Prospective predictors of short-term adjustment after the Canterbury earthquakes: Personality and depression // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2014. Jul. V. 6 (4). P. 361–369.
- Kulka R. A., Schlenger W. E.* Survey research and field designs for the study of posttraumatic stress disorder // *International Hand-*

- book of Traumatic Stress Syndromes / Eds J. F. Wilson, B. Raphael. N. Y.: Plenum press, 1993. P. 145–155.
- Kulka R., Schlenger W., Fairbank J. A., Hough R. L., Jordan B. K., Marmar C. R., Weiss D. S.* National Vietnam Veterans Readjustment Study Advance Report: Preliminary Findings from the National Survey of the Vietnam Generation. Executive Summary, V. A. Washington, DC, 1988.
- Kunst M. J. J.* PTSD symptom clusters, feelings of revenge, and perceptions of perpetrator punishment severity in victims of interpersonal violence // *International Journal of Law and Psychiatry*. 2011. № 34 (1). P. 362–367.
- Lancaster S., Melka S., Rodriguez B.* Emotional predictors of PTSD symptoms // *Psychological Trauma: Theory, Research, and Policy*. 2011. № 3 (4). P. 313–317.
- Lazarus R. S., Folkman S.* Stress, Appraisal and Coping. N. Y.: Springer, 1984.
- Liu P., Wang L., Cao C., Wang R., Zhang J., Zhang B., Elhai J. D.* The underlying dimensions of DSM-5 posttraumatic stress disorder symptoms in epidemiological sample of Chinese earthquake survivors // *Journal of Anxiety Disorders*. 2014. № 28. P. 345–351.
- Lowe S. R., Chan C. S., Rhodes J. E.* Pre-hurricane perceived social support protects against psychological distress: A longitudinal analysis of low-income mothers // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2010. Aug. V. 78 (4). P. 551–560.
- Lowe S. R., Manove E. E., Rhodes J. E.* Posttraumatic stress and posttraumatic growth among low-income mothers who survived Hurricane Katrina // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2013. Oct. V. 81 (5). P. 877–889.
- Lowenstein A.* Elder abuse and neglect – “Old phenomenon”: New directions for research, legislation and service developments // *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2009. Jul. V. 21 (3). P. 278–287.
- Lusterman D. D.* Treating betrayal issues after the discovery marital infidelity // *NYS Psychologist*. 2001. V. 12. P. 13–16.
- Marmar C. R., Weiss D. S., Metzler T. J.* The peritraumatic dissociative experiences questionnaire // *Assessing Psychological Trauma and PTSD*. 1997. V. 2. P. 144–168.
- McCann T. V., Lubman D. I., Clark E.* First-time primary caregivers' experience of caring for young adults with first-episode psychosis // *Schizophrenia Bulletin*. 2011. V. 37 (2). P. 381–388.

- McCann T. V., Songprakun W., Stephenson J. A randomized controlled trial of guided self-help for improving the experience of caring for carers of clients with depression // *Journal of Advanced Nursing*. 2015. V. 71 (7). P. 1600–1610.
- McFarlane A., de Girolamo G. The nature of traumatic stressors and the epidemiology of posttraumatic reactions // *Traumatic stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society* / Eds van der Kolk B., McFarlane A., Weisaeth L. N. Y.–L.: The Guilford Press, 1996. P. 129–154.
- McFarlane W. R., Lukens E., Link B., Dushay R., Deakins S. A., Newmark M., Dunne E. J., Horen B., Toran J. Multiple-family groups and psychoeducation in the treatment of schizophrenia // *Archives of General Psychiatry*. 1995. Aug. V. 52. P. 679–687.
- McHugh T., Forbes D., Bates G., Hopwood M., Creamer M. Anger in PTSD: Is there a need for a concept of PTSD-related posttraumatic anger? // *Clinical Psychology Review*. 2012. № 32 (1). P. 93–104.
- Mendoza M. M., Dmitrieva J., Perreira K. M., Hurwich-Reiss E., Wata-mura S. The effects of economic and sociocultural stressors on the well-being of children of Latino immigrants living in poverty // *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 2017. Jan. V. 23 (1). P. 15–26.
- Mikulincer M., Dolev T., Shaver P. R. Attachment-related strategies during thought-suppression: Ironic rebounds and vulnerable self-representations // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2004. V. 87. P. 940–956.
- Mikulincer M., Florian V., Weller A. Attachment styles, coping strategies, and post-traumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1993. V. 64. P. 817–826.
- Mikulincer M., Shaver P. R., Horesh N. Attachment bases of emotion regulation and posttraumatic adjustment // *Emotion regulation in families: Pathways to dysfunction and health* / Eds D. K. Snyder, J. A. Simpson, J. N. Hughes. Washington, DC: American Psychological Association, 2006. P. 77–99.
- Mikulincer M., Shaver P. R., Pereg A. Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development and cognitive consequences of attachment-related strategies // *Motivation and Emotion*. 2003. V. 27 (2). P. 77–102.

- Mikulincer M., Shaver P. R., Solomon Z.* An attachment perspective on traumatic and post-traumatic reactions // Future directions in post-traumatic stress disorder: Prevention, diagnosis and treatment / Eds M. P. Safir, H. S. Wallach, S. Rizzo. N. Y.: Springer, 2015. P. 79–96.
- Miterany D.* The healing effects of the contextual activation of the sense of attachment security: The case of posttraumatic stress disorder (unpublished thesis). Bar-Ilan University, Ramat-Gan, Israel, 2004.
- Moss K. M., Simcock G., Cobham V., Kildea S., Elgbeili G., Laplante D. P., King S.* A potential psychological mechanism linking disaster-related prenatal maternal stress with child cognitive and motor development at 16 months: The QF2011 Queensland Flood Study // *Developmental Psychology*. 2017. Apr. V. 53 (4). P. 629–641.
- Nalipay M. J. N., Bernardo A. B. I., Mordeno I. G.* Social complexity beliefs predict posttraumatic growth in survivors of a natural disaster // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2016. V. 8 (5). Sep. P. 559–567.
- Newland R. P., Crnic K. A., Cox M. J., Mills-Koonce W. R.* The family model stress and maternal psychological symptoms: Mediated pathways from economic hardship to parenting; Family Life Project Key Investigators // *Journal of Family Psychology*. 2013. Feb. V. 27 (1). P. 96–105.
- Olsson M. B., Hwang C. P.* Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability // *Journal of Intellectual Disability Research*. 2001. V. 45 (6). P. 535–543.
- Orth U., Montada L., Maercker A.* Feelings of revenge, retaliation motive and posttraumatic stress reactions in crime victims // *Journal of Interpersonal Violence*. February. 2006. V. 21. №2. P. 229–243.
- Pavlova M. K., Silbereisen R. K.* Age, cumulative (dis)advantage and subjective well-being in employed and unemployed Germans: A moderated mediation model // *Journal of Occupational Health Psychology*. 2012. Jan. V. 17 (1). P. 93–104.
- Perešin A.* Mass media and terrorism // *Media Research*. 2007. V. 13. №1. P. 5–22.
- Peters L., Slade T., Andrews G.* Comparison of ICD10 and DSM-IV criteria for posttraumatic stress disorder // *Journal of Traumatic Stress*. 1999. V. 12. №2. P. 335–343.

- Pinquart M., Silbereisen R. K., Körner A.* Perceived work-related demands associated with social change, control strategies and psychological well-being: Do associations vary by regional economic conditions? Evidence from Germany // *European Psychologist*. 2009. V. 14 (3). P. 207–219.
- Pitman R. K., Orr S. P., Forgue D. F., de Jong J. B., Claiborn J. M.* Psychophysiological assessment of posttraumatic stress disorder imagery in Vietnam combat veterans // *Archives of General Psychiatry*. 1987. V. 44. P. 970–975.
- Powers A. M.* The effects of attachment style and jealousy on aggressive behavior against a partner and a rival // *Dissertation Abstracts International*. 2000. V. 61. 6-B. P. 3325.
- Propper R. E., Stickgold R., Keeley R., Stephen D.* Is television traumatic? Dreams, stress and media exposure in the aftermath of September 11, 2001 // *Psychological Science*. 2001. V. 18. №4. P. 334–340.
- Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorder. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1952. P. 40.
- Putnam F. W.* Ten-year research update review: Child sexual abuse // *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2003. V. 42 (3). P. 269–278.
- Radecki-Bush C., Bush J. P., Jennings J.* Effects of jealousy threats on relationship perceptions and emotions // *Journal of Social and Personal Relationships*. 1988. V. 5. P. 285–303.
- Resnick H. S., Kilpatrick D. G., Dansky B. S.* Prevalence of Civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1993. V. 61. №6. P. 984–991.
- Rhodes J., Chan C., Paxson C., Rouse C., Waters M., Fussell E.* The impact of Hurricane Katrina on the mental and physical health of low-income parents in New Orleans // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2010. Apr. V. 80 (2). P. 237–247.
- Robins L. N., David D. H., Goodwin D. W.* Drug use by U. S. Army enlisted men in Vietnam: A follow-up on their return home // *American Journal of Epidemiology*. 1974. V. 99. P. 235–249.
- Rosenheck R., Fontana A.* Post-September 11 admission symptoms and treatment response among veterans with posttraumatic stress disorder // *Psychiatric Services*. 2003. December. V. 54. P. 1610–1617.

- Roth M., Kroll J.* The reality of mental illness. Cambridge: Cambridge University Press, 1986.
- Ruberton P., Gladstone J., Lyubomirsky S.* How your bank balance buys happiness: The importance of “cash on hand” to life satisfaction // *Emotion*. 2016. Aug. V. 16 (5). P. 575–580.
- Russell M., Baker L. R., McNulty J. K.* Attachment insecurity and infidelity in marriage: do studies of dating relationships really inform us about marriage? // *Journal of Family Psychology*. 2013. V. 27. P. 242–251.
- Ryff C.* Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. V. 57. №6 (Dec). P. 1069–1081.
- Sacks D. W., Stevenson B., Wolfers J.* The new stylized facts about income and subjective well-being // *Emotion*. 2012. Dec. V. 12 (6). P. 1181–1187.
- Salovey P., Rothman A.* Envy and jealousy: self and society // *The psychology of jealousy and envy* / Ed. P. Salovey. N.Y.: Guilford Press, 1991. P. 271–286.
- Sanders J. L., Morgan S. B.* Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or down syndrome: implications for intervention // *Child and Family Behavior Therapy*. 1997. V. 19 (4). P. 15–32.
- Shaver P. R., Mikulincer M.* Attachment-related psychodynamics // *Attachment and Human Development*. 2002. 4 (2). P. 133–161.
- Schlenger W. E., Caddell J. M., Jordan B. K., Rourke K. M., Wilson D., Thalji L., Dennis J. M., Fairbank J. A., Kulka R. A.* Psychological reactions to terrorist attacks: findings from the national study of American’s reactions to September 11 // *JAMA*. 2002. V. 288. P. 581–588.
- Sezgin U., Punamäki R.-L.* Women’s disaster-related mental health: The decision to leave or to stay after an earthquake // *Traumatology*. 2016. Mar. V. 22 (1). P. 40–47.
- Shapiro L. S., Carlson L. E., Astin J. A., Freedman B.* Mechanisms of mindfulness // *Journal of Clinical Psychology*. 2006. V. 62 (3). P. 373–386.
- Sharpsteen D. J., Kirkpatrick L. A.* Romantic jealousy and adult romantic attachment // *Personality Processes and Individual Differences*. 1997. V. 72. P. 627–640.
- Shaver P. R., Mikulincer M.* Attachment-related psychodynamics // *Attachment and Human Development*. 2002. V. 4. №2. P. 133–161.

- Sheffler J. L., Rushing N. C., Stanley I. H., Sachs-Ericsson N. J.* The long-term impact of combat exposure on health, interpersonal and economic domains of functioning // *Aging & Mental Health*. 2016. Nov. V. 20 (11). P. 1202–1212.
- Shelleby E. C., Votruba-Drzal E., Shaw D. S., Dishion T. J., Wilson M. N., Gardner F.* Income and children's behavioral functioning: A sequential mediation analysis // *Journal of Family Psychology*. 2014. Dec. V. 28 (6). P. 936–946.
- Shurkin J. N.* Terrorism and the Media // *Psychology of terrorism* / Eds B. Bongar, L. Brown, L. Beutler, J. Breckenridge, P. Zimbardo. N. Y.: Oxford University press, 2007. P. 81–86.
- Simpson J. A.* Influence of attachment styles on romantic relationships // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. V. 59. P. 971–980.
- Slep A. M. S., O'Leary S. G.* Parent and partner violence in families with young children: Rates, patterns, and connections // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2005. V. 73. P. 435–444.
- Slovic P.* Images of disaster: Perception and acceptance of risk from nuclear power // *Energy Risk Assessment* / Eds G. Goodman, W. Rowe. L.: Academic Press, 1979. P. 223–245.
- Solomon Z., Ginzburg K., Mikulincer M., Neria Y., Ohry A.* The role of attachment in coping with war captivity // *European Journal of Personality*. 2008. V. 12. P. 271–285.
- Spitzer R. L., Williams J. B., Gibbon M., First M. B.* The structured clinical interview for DSM-III-R (SCID). Washington, DC: American Psychiatric Press, 1990.
- Stevens G., Taylor M., Barr M., Jorm L., Giffin M., Ferguson R., Agho K., Raphael B.* Public perceptions of the threat of terrorist attack in Australia and anticipated compliance behaviors // *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2009. Aug. V. 33 (4). P. 339–346.
- Sumner L. A., Wong L., Schetter C. D., Myers H. F., Rodriguez M.* Predictors of posttraumatic stress disorder symptoms among low-income Latinas during pregnancy and postpartum // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2012. Mar. V. 4 (2). P. 196–203.
- Tarabrina N. V.* Perception and experiencing of “invisible stress” (in relation to radiation incidents) // *Psychological Responses to the New Terrorism: A NATO–Russian Dialogue* / Eds S. Wessely, V. N. Krasnov. Amsterdam: IOS Press, 2005. P. 129–137.

- Tarabrina N. V., Bykhovets J. V.* Experience of the terrorist threat among urban populations in Russia. PTSD and resilience // The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience / Ed. U. Kumar. Thousand Oaks–L.–New Delhi: Sage Publications, Inc. 2015. P. 271–284.
- Teasdale J. D., Segal Z. V., Williams J. M., Ridgeway V. A., Soulsby J. M., Lau M. A.* Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness based cognitive therapy // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2000. Aug. V. 68 (4). P. 615–623. The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience / Ed. U. Kumar. N. Y.: Routledge, 2016.
- Thompson R. A., Meyer S.* The socialization of emotion regulation in the family // Handbook of emotion regulation / Ed. J. J. Gross. N. Y.: Guilford Press, 2007. P. 249–268.
- Tomlinson B. E.* The psychoeducational clinic // Child psychology: Child development and modern education / Eds C. E. Skinner, P. L. Harriman. N. Y.: MacMillan Co, 1941. P. 419–441.
- Toohey M. J., Muralidharan A., Medoff D., Lucksted A., Dixon L.* Caregiver positive and negative appraisals: Effects of the national alliance on mental illness family-to-family intervention // The Journal of Nervous and Mental Disease. 2016. Feb. V. 204 (2). P. 156–159.
- Torabi M. R., Seo D. C.* National study of behavioral and life changes since September 11 // Health Education Behavior. 2004. V. 31. P. 179–192.
- Van der Kolk B. A.* Developmental trauma disorder: toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories // Psychiatric Annals. 2005. V. 35 (5). P. 401–408.
- Van der Kolk B. A., McFarlane A. C., Weisaeth L.* (Eds). Traumatic stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society. N. Y.: Guilford Press, 1996. P. 303–327.
- Verleye G., Maesele P., Stevens I., Speckhard A.* Resilience in age of terrorism: psychology, media and communication // Aspects of Terrorism and Martyrdrom: Dying for Good, Dying for God / Ed. C. A. Lewis. N. Y.: Mellen, 2013. P. 311–345.
- Vreeland B.* An evidence-based practice of psychoeducation for schizophrenia: A practical intervention for patients and their families // Psychiatric Times. 2012. V. 29 (2). P. 34–40.
- Weathers F. W.* Redefining posttraumatic stress disorder for DSM-5 // Current Opinion in Psychology. 2017. V. 14. P. 122–126.

- Weathers F. W., Litz B. T., Herman D. S., Huska J. A., Keane T. M.* The PTSD Checklist: reliability, validity and diagnostic utility // Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, 1993.
- Weathers F. W., Litz B. T., Keane T. M., Palmieri P. A., Marx B. P., Schnurr P. P.* The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) (2013). URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp> (дата обращения: 10.07.2017).
- Weems C. F., Russell J. D., Banks D. M., Graham R. A., Neill E. L., Scott B. G.* Memories of traumatic events in childhood fade after experiencing similar less stressful events: Results from two natural experiments // *Journal of Experimental Psychology: General*. 2014. Oct. V. 143 (5). P. 2046–2055.
- Wilson R. S., Boyle P. A., James B. D., Leurgans S. E., Buchman A. S., Bennett D. A.* Negative social interactions and risk of mild cognitive impairment in old age // *Neuropsychology*. 2015. Jul. V. 29 (4). P. 561–570.
- Wilson H. W., Woods B. A., Emerson E., Donenberg G. R.* Patterns and sexual risk in low-income, urban African American girls // *Psychology of Violence*. 2012. Apr. V. 2 (2). P. 194–207.
- Yesufu-Udechuku A., Harrison B., Mayo-Wilson E., Young N., Woodhams P., Shiers D., Kuipers E., Kendall T.* Interventions to improve the experience of caring for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis // *The British Journal of Psychiatry*. 2015. V. 206. P. 268–274.
- Zhou X., Wu X., Fu F., An Y.* Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2015. Jul. V. 7 (4). P. 391–397.
- Zhou X., Wu X., Zhen R.* Understanding the relationship between social support and posttraumatic stress disorder/posttraumatic growth among adolescents after Ya'an earthquake: The role of emotion regulation // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2017. Mar. V. 9 (2). P. 214–221.

Приложение 1

PCL-5

Инструкция. Вам предлагается ответить на ряд вопросов о проблемах, которые могут возникать после переживания тяжелых жизненных ситуаций: *смерть или угрозу смерти, серьезные травмы или сексуальное насилие.* Вы могли быть непосредственным участником или свидетелем такого события либо узнать о том, что это произошло с членом Вашей семьи или близким другом. Например, это могли быть: *несчастный случай, пожар, стихийное бедствие (ураган, торнадо или землетрясение), физическое или сексуальное насилие, война, убийство или самоубийство.*

Прежде всего просим Вас ответить на несколько вопросов, которые касаются наиболее тяжелого события, пережитого Вами. Имеется в виду именно такое событие, которое вас больше всего беспокоит в настоящее время. Это может быть любое из перечисленных выше или какое-либо другое тяжелое событие. Эта ситуация могла произойти однократно или повторяться много раз (например, автоавария, множество стрессовых событий в зоне войны или повторяющееся сексуальное насилие).

Кратко опишите самое тяжелое событие (если Вам не очень трудно вспоминать об этом) _____

Как давно это произошло? (если Вы точно не помните, укажите приблизительно) _____

Связано ли это событие с реальной смертью или угрозой жизни, серьезной травмой или сексуальным насилием?

_____ Да
 _____ Нет

Каким образом Вы были включены в произошедшее?

_____ Это случилось непосредственно со мной
 _____ Я стал свидетелем этого события
 _____ Я узнал от других о том, что случилось с близким родственником или другом
 _____ Я регулярно сталкивался с этим событием или отдельными его эпизодами, поскольку это часть моей работы (например, я врач или фельдшер, полицейский, военный или специалист службы экстренного реагирования)
 _____ Если событие произошло при других обстоятельствах, пожалуйста, укажите их _____

Если событие связано со смертью члена вашей семьи или близкого друга, то что именно привело к смерти:

_____ Несчастный случай или насилие
 _____ Естественные причины
 _____ Событие не связано со смертью члена семьи или близкого друга _____

Далее, имея в виду это событие, прочтите каждый пункт на следующей странице и обведите одну из цифр справа, соответствующую тому, насколько Вас беспокоила эта проблема в течение последнего месяца.

Насколько сильно за последний месяц Вас беспокоили:		Со- все- нет	Не- мно- го	Уме- рен- но	Силь- но	Очень силь- но
1	Повторяющиеся, беспокоящие и нежелательные воспоминания о произошедшем событии	0	1	2	3	4
2	Повторяющиеся и беспокоящие тревожные сны о случившемся событии	0	1	2	3	4
3	Внезапно возникающие чувства или действия, как будто Вы опять оказались в этой ситуации (как если бы Вы на самом деле проживали это вновь)	0	1	2	3	4

Насколько сильно за последний месяц Вас беспокоили:		Со- всем нет	Не- мно- го	Уме- рен- но	Силь- но	Очень силь- но
4	Чувство глубокой подавленности, когда что-то напомнило Вам о случившемся	0	1	2	3	4
5	Сильные телесные реакции, когда что-то напоминало Вам об этом событии (например, учащение сердцебиения, затрудненное дыхание, потливость)	0	1	2	3	4
6	Избегание воспоминаний, мыслей или чувств, связанных с пережитым событием	0	1	2	3	4
7	Избегание напоминаний о случившемся (например, людей, мест, разговоров, занятий, объектов или ситуаций)	0	1	2	3	4
8	Трудности припоминания важных деталей пережитой ситуации	0	1	2	3	4
9	Крайне негативное мнение о самом себе, других людях и мире (например, появлялись такие мысли как: Я плохой, со мной происходит что-то неладное, никому нельзя доверять, мир очень опасен)	0	1	2	3	4
10	Обвинение себя или кого-либо в случившемся или в том, что произошло после этого	0	1	2	3	4
11	Сильные негативные чувства: страх, ужас, гнев, вина или стыд	0	1	2	3	4
12	Потеря интересов к занятиям, которые раньше (до случившегося) приносили удовольствие	0	1	2	3	4
13	Чувства отдаленности или отгороженности от других людей	0	1	2	3	4
14	Сложности с переживанием положительных чувств (например, неспособность испытывать счастье или любовь к близким людям)	0	1	2	3	4
15	Раздражительность, вспышки гнева или агрессивные действия	0	1	2	3	4

Насколько сильно за последний месяц Вас беспокоили:		Со- всем нет	Не- мно- го	Уме- рен- но	Силь- но	Очень силь- но
16	Повышенная склонность к риску или поведение, которое может причинить Вам вред	0	1	2	3	4
17	Повышенная готовность к опасности, сверхбдительность или настороженность	0	1	2	3	4
18	Напряженность или повышенная реакция испуга	0	1	2	3	4
19	Трудности с концентрацией внимания	0	1	2	3	4
20	Трудности с засыпанием или прерывистый сон	0	1	2	3	4

Приложение 2

PCL-5 и LEC-5

LEC-5

Ниже перечислены трудные или стрессовые ситуации, которые иногда случаются с людьми. Для каждой ситуации выберите одно или несколько подходящих утверждений, поставив отметку справа: а) это случилось с Вами лично; б) Вы были очевидцем этой ситуации; в) Вы узнали, что это произошло с членом вашей семьи или близким другом; г) Вы сталкивались с этим потому, что это часть Вашей работы (например, работа в медицинских учреждениях, в полиции, в военных или других сферах деятельности); д) Вы не уверены (сомневаетесь), что это относится к вам или е) это не относится к Вам.

Выбирая ситуации из предложенного списка, учитывайте *весь свой жизненный опыт*, начиная с детства.

	Ситуации	Случилось со мной	Был свидетелем	Узнал об этом	Является частью моей работы	Не уверен, что относится ко мне	Не относится ко мне
1	Стихийные бедствия (например, наводнения, ураган, торнадо, землетрясение)						
2	Пожар или взрыв						
3	Транспортные аварии (например, автомобильная авария, несчастный случай на воде, крушение поезда, авиакатастрофа)						

	Ситуации	Случилось со мной	Был свидетелем	Узнал об этом	Является частью моей работы	Не уверен, что относится ко мне	Не относится ко мне
4	Чрезвычайные происшествия на работе, дома или во время досуга						
5	Воздействие токсичных веществ (например, опасные химические вещества, радиация)						
6	Физическое насилие (например, нападение, удары, шлепки, пощечины, побои, избиение)						
7	Нападение с оружием (например, получали ножевые или огнестрельные ранения или вам угрожали ножом, пистолетом или взрывным устройством)						
8	Сексуальное насилие (например, изнасилование, попытка изнасилования, совершение любого типа полового акта с помощью силы или угрозы причинения вреда)						
9	Какой-либо другой нежелательный или неприятный сексуальный опыт						
10	Нахождение в зоне боевых действий (в качестве военнослужащего или гражданского лица)						
11	Пребывание в плену (например, похищение, захват в заложники, захват в плен во время войны)						
12	Опасные для жизни заболевания или травмы						
13	Тяжелые душевные или физические страдания						

	Ситуации	Случилось со мной	Был свидетелем	Узнал об этом	Является частью моей работы	Не уверен, что относится ко мне	Не относится ко мне
14	Внезапная насильственная смерть (например, убийство, самоубийство)						
15	Смерть в результате несчастного случая						
16	Серьезные травмы, вред здоровью или смерть, причиненные Вами кому-либо						
17	Любое другое стрессовое событие						

Пожалуйста, заполните вторую часть на следующей странице.

ЧАСТЬ 2

Если в первой части опроса Вы отметили пункт № 17, укажите, пожалуйста, события, о которых Вы думали:

Если Вы отметили более одной из перечисленных ситуаций в первой части опроса, то подумайте, какую из них Вы считаете самым тяжелым событием, которое в настоящее время беспокоит Вас больше всего. Если Вы отметили лишь одну ситуацию, то, пожалуйста, ответьте на следующие вопросы о ней.

1. Кратко опишите эту ситуацию (например, что произошло, кто был вовлечен в происходящее, и т. д.).

2. Когда это произошло? (если Вы точно не помните, напишите приблизительно) _____

3. Каким образом Вы были включены в произошедшее?

_____ Это случилось непосредственно со мной

_____ Я стал свидетелем этого события

_____ Я узнал от других о том, что случилось с близким родственником или другом

_____ Я регулярно сталкивался с этим событием или отдельными его эпизодами, поскольку это часть моей работы (например, я врач или фельдшер, полицейский, военный или другой специалист службы экстренного реагирования)

_____ Если событие произошло при других обстоятельствах, пожалуйста, укажите их _____

4. Была ли опасность для жизни?

_____ Да, для моей жизни

_____ Да, для жизни другого человека

_____ Нет

5. Был ли кто-то серьезно ранен или убит?

_____ Да, я был серьезно ранен

_____ Да, другой был серьезно ранен или убит
_____ Нет

6. Была ли данная ситуация связана с сексуальным насилием?

_____ Да
_____ Нет

7. Если событие связано со смертью члена Вашей семьи или близкого друга, то что именно привело к смерти?

_____ Несчастный случай или насилие
_____ Естественные причины
_____ Событие не связано со смертью члена семьи или близкого друга _____

8. Сколько всего раз в своей жизни Вы переживали подобные события?

_____ Только один раз
_____ Больше чем один раз (укажите или оцените общее количество столкновений с данной ситуацией)

Пожалуйста, заполните вторую часть на следующей странице.

ЧАСТЬ 3

Ниже приведен список проблем, которые люди иногда испытывают в связи со стрессовой ситуацией. Пожалуйста, думая о своей ситуации, указанной во второй части опроса, прочитайте внимательно описание каждой проблемы, а затем обведите одну из цифр справа, соответствующую тому, насколько вас беспокоила эта проблема в течение последнего месяца.

Насколько сильно за последний месяц Вас беспокоили:	Со- всем нет	Не- мно- го	Уме- рен- но	Силь- но	Очень силь- но
Повторяющиеся, беспокоящие и нежелательные воспоминания о произошедшем событии	0	1	2	3	4
Повторяющиеся и беспокоящие тревожные сны о случившемся событии	0	1	2	3	4
Внезапно возникающие чувства или действия, как будто Вы опять оказались в этой ситуации (как если бы Вы на самом деле проживали это вновь)	0	1	2	3	4
Чувство глубокой подавленности, когда что-то напомнило Вам о случившемся	0	1	2	3	4
Сильные телесные реакции, когда что-то напоминало вам об этом событии (например, учащение сердцебиения, затрудненное дыхание, потливость)	0	1	2	3	4
Избегание воспоминаний, мыслей или чувств, связанных с пережитым событием	0	1	2	3	4
Избегание напоминаний о случившемся (например, людей, мест, разговоров, занятий, объектов или ситуаций)	0	1	2	3	4
Трудности припоминания важных деталей пережитой ситуации	0	1	2	3	4
Крайне негативное мнение о самом себе, других людях и мире (например, появлялись такие мысли как: я плохой, со мной происходит что-то неладное, никому нельзя доверять, мир очень опасен)	0	1	2	3	4

Насколько сильно за последний месяц Вас беспокоили:	Со- всем нет	Не- мно- го	Уме- рен- но	Силь- но	Очень силь- но
Обвинение себя или кого-либо в случившемся или в том, что произошло после этого	0	1	2	3	4
Сильные негативные чувства – страх, ужас, гнев, вина или стыд	0	1	2	3	4
Потеря интересов к занятиям, которые раньше (до случившегося) приносили удовольствие	0	1	2	3	4
Чувства отдаленности или отгороженности от других людей	0	1	2	3	4
Сложности с переживанием положительных чувств (например, неспособность испытывать счастье или любовь к близким людям)	0	1	2	3	4
Раздражительность, вспышки гнева или агрессивные действия	0	1	2	3	4
Повышенная склонность к риску или поведение, которое может причинить Вам вред	0	1	2	3	4
Повышенная готовность к опасности, сверхбдительность или настороженность	0	1	2	3	4
Напряженность или повышенная реакция испуга	0	1	2	3	4
Трудности с концентрацией внимания	0	1	2	3	4
Трудности с засыпанием или прерывистый сон	0	1	2	3	4

Лицензия ЛР № 03726 от 12.01.01
 Издательство «Институт психологии РАН»
 129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13
 Тел.: (495) 682-61-02. E-mail: vbelop@ipras.ru; www.ipras.ru

Сдано в набор 01.08.17. Подписано в печать 01.09.17
 Формат 60×90/16. Бумага офсетная. Печать офсетная
 Гарнитура ГТС СНАРТЕР. Усл. печ. л. 15. Уч.-изд. л. 17
 Тираж экз. Заказ