
**К 40-ЛЕТИЮ ИНСТИТУТА ПСИХОЛОГИИ РАН
И 85-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ Б.Ф. ЛОМОВА**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ
СТРЕССОРОВ ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ:
ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС**

© 2012 г. Н. В. Тарабрина

*Доктор психологических наук, главный научный сотрудник лаборатории психологии
посттравматического стресса, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт психологии РАН, Москва*

Изложены основные результаты теоретико-эмпирических исследований, выполненных в лаборатории психологии посттравматического стресса за последние пять лет. Обоснована необходимость и возможность выделения термина “посттравматический стресс” как самостоятельного в системе психологических понятий. Показана эффективность и перспективность применения интегративного подхода для разработки новой области психологической науки – психологии посттравматического стресса, объединившей достижения отечественной клинической психологии и существующие в западной психологии направления в исследованиях психологических последствий травмы и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Ключевые слова: посттравматический стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, стрессоры высокой интенсивности, личность, защитные механизмы, стилевые характеристики, межполушарная асимметрия, детско-родительские отношения, террористическая угроза, угрожающие жизни заболевания.

Статья посвящена аналитическому обзору теоретико-эмпирических исследований, выполненных в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН в течение последних 5 лет. Исследования в области посттравматического стресса в Институте проводятся сравнительно недавно – они были начаты в 1990-е годы группой научных сотрудников, ставшей в последующем лабораторией, название которой менялось по мере того, как расширялся круг изучаемых вопросов. Сейчас это лаборатория психологии посттравматического стресса. За это время произошло много кардинальных и разнонаправленных изменений как в стране, так и в отечественной психологии. Включение проблематики посттравматического стресса в русло академических исследований, безусловно, можно отнести к числу позитивных событий. В самом общем смысле, речь идет об изучении психологических последствий переживания людьми экстремальных ситуаций, угрожающих их жизни, с которыми человечество сталкивается на протяжении всей своей истории. Тематика лаборатории с момента ее образования была связана со всесторонним изучением психологических последствий воздействия стрессо-

ров высокой интенсивности на психику человека. Научно-исследовательская работа коллектива сотрудников лаборатории в описываемый период была направлена, во-первых, на продолжение теоретического и эмпирического изучения психологических аспектов посттравматического стресса, а во-вторых, на поиск новых исследовательских подходов к определению места категории посттравматического стресса в современном научном дискурсе отечественной психологии. К началу указанного периода были, в основном, закончены и частично опубликованы многочисленные эмпирические исследования, целью которых было установление выраженности признаков посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у разных контингентов: участников боевых действий и ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, военнослужащих МВД, пожарных, спасателей, беженцев, больных раком молочной железы (РМЖ), наркозависимых, студентов и младших подростков. Возникла неотложная задача обобщения и анализа этого материала, решению которой, во многом, и был посвящен рассматриваемый период. Одновременно были начаты исследования по новым направлениям, продолжающиеся в настоящее время.

ТЕОРЕТИКО-ЭМПИРИЧЕСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ**Интегративный подход к изучению
посттравматического стресса**

Актуальность научно-исследовательской работы лаборатории обусловлена потребностью всестороннего исследования клинических и психологических последствий психотравмирующего воздействия на человека разных видов насилия, терроризма, антропогенных и техногенных катастроф; это и составило основное направление исследований. Переживание таких ситуаций может приводить к различным видам психической дезадаптации. Одним из них (наиболее тяжелым) является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), изучению которого посвящено большое количество, в основном, зарубежных исследований, выполненных на основе разных теоретических направлений и концепций. При этом работы по изучению психологической картины ПТСР практически отсутствовали. Актуальность таких исследований была обусловлена прежде всего высокой социальной значимостью проблемы, потребностью теоретического осмысления различных подходов, представленных в зарубежных работах и необходимостью их интегрирования с традициями отечественной психологии. Существовала также потребность в разработке методов дифференцированной оценки негативных психологических последствий травмы для человека, которые необходимы для учета посттравматических когнитивно-эмоционально-личностных изменений в психике при выборе методов и мишеней психологической коррекции и психотерапии [37, 38, 41, 46, 49, 62, 59].

Приступив к анализу и обобщению результатов многолетней работы коллектива лаборатории, мы осознали, что это возможно только путем интеграции ключевых достижений отечественной клинической психологии с зарубежными подходами и направлениями исследований в области психической травмы и ее последствий. Было также очевидно, что необходим терминологический анализ, поскольку обзор зарубежных исследований показал контекстуальную зависимость понятий, используемых в работах по эпидемиологии, этиологии, динамике, диагностике и терапии ПТСР. Семантическое поле понятия “травматический стресс” включает в себя такие понятия, как “травма”, “посттравматический стресс”, “травматические стрессоры”, “травматические ситуации” и “посттравматическое стрессовое расстройство” [54, 56].

Одним из основных достижений отечественной клинической психологии является, на наш взгляд, конструирование психологической картины отдельного психического расстройства, основанное на теоретико-эмпирическом изучении его клинических проявлений.

В отечественной психологии разработан синдромально-психологический подход (на материале локальной патологии мозга), который доказал свою эффективность как в теоретических, так и в практических работах [11, 20]. Обсуждая проблемы клинической психологии, В.Ф. Поляков в качестве одной из основных ее задач ставит вопрос о распространении этого подхода на клинико-психологические исследования психических расстройств, предлагая рассматривать психологический синдром как “новообразование”, влияющее на жизнедеятельность человека и затрудняющее его социально-психологическую адаптацию [35].

В разных областях психологии для обозначения эмпирически определенных взаимосвязанных психологических характеристик используются такие понятия, как “образование”, “паттерн”, “комплекс”, “совокупность” и т.п. Одной из основных задач в клинико-психологических исследованиях является определение психологической специфики отдельных заболеваний, поэтому рассмотрение совокупности выделенных психологических параметров как психологического синдрома представляется и правомерным, и перспективным. В данной работе сделана попытка применить эти подходы к анализу эмпирических исследований посттравматического стресса.

Эта попытка была реализована на уровне рассмотрения посттравматического стресса в качестве симптомокомплекса, 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 человек как субъект не может больше выполнять свою интегрирующую функцию. Одним из основных результатов эмпирических исследований является демонстрация дифференциально-диагностических возможностей разработанного психодиагностического комплекса по определению выраженности посттравматического стресса (ПТС), что позволило дифференцировать лиц, переживших травматический стресс, на группы с высоким, средним и низким уровнем ПТС. Показано, что только высокий уровень ПТС коррелирует с клинической картиной. При

этом симптомокомплекс ПТС включает также психологические характеристики, которые отражают когнитивно-личностные и эмоциональные изменения в психике человека, вызванные воздействием травматического переживания.

Результатом проведенного теоретической работы стало *теоретическое и эмпирическое обоснование* нового научного направления в медицинской психологии – психологии посттравматического стресса. Оно заключалось в том, что:

1) Было определено место психологии посттравматического стресса в научном дискурсе отечественной психологии. Установлены границы и статус психологии посттравматического стресса как теоретического и прикладного раздела клинической психологии. Показана эвристическая ценность введения в теорию и практику клинкопсихологических исследований категории “посттравматический стресс”;

2) Был сформулирован предмет психологии посттравматического стресса, понимаемый как проявления симптомокомплекса, представляющего совокупность взаимосвязанных психологических характеристик: тревожности, эмоциональной нестабильности, депрессивности, базисных убеждений и психопатологических параметров;

3) Было показано, что основой научной методологии в исследовании ПТС является биопсихосоциальный подход, который представляет собой реализацию системного подхода в науках о психическом здоровье, в первую очередь, в психиатрии и клинической психологии. Обоснована адекватность применяемых подходов к проблеме психологии посттравматического стресса;

4) Была обоснована необходимость и возможность выделения термина “посттравматический стресс” в самостоятельную категорию; основой для этого служит критерий наличия в биографии человека травматического события, связанного с угрозой жизни и сопровождающегося переживанием интенсивных негативных эмоций: интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т.е. пережитого травматического стресса;

5) Была показана эффективность и перспективность применения интегративного подхода для разработки новой области психологической науки – психологии посттравматического стресса, объединившей достижения отечественной клинической психологии и существующие в западной психологии направления изучения психологических последствий травмы и ПТСР [49, 54].

Посттравматический стресс и онкологические заболевания

Биопсихосоциальный подход реализуется в ряде исследований, которые проводятся в Институте психологии РАН. Примером этих исследований может служить комплексный междисциплинарный проект, выполнявшийся на базе и в сотрудничестве с кафедрой онкологии и лучевой терапии Московского государственного медикостоматологического университета. Результаты этого исследования представлены на международных конгрессах по психоонкологии, статьях и в коллективной монографии Н.В. Тарабриной, О.А. Ворона, М.С. Курчаковой, М.А. Падун и Н.Е. Шаталовой “Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы” [18, 19, 42, 47, 55, 69, 72]. В ней представлены результаты теоретико-эмпирического исследования психологических последствий воздействия стрессоров высокой интенсивности, т.е. психотравматизации у больных раком молочной железы (РМЖ). Определены признаки посттравматического стресса и симптомы посттравматического стрессового расстройства у больных РМЖ, связи и роль в этиопатогенезе РМЖ социально-демографического, психологического и психофизиологического статуса этого контингента больных.

Впервые в отечественной науке изучалась роль психосоциальных стрессоров в динамике угрожающих жизни болезней. Известно, что онкологические заболевания имеют многофакторную природу, и для их исследования необходим комплексный подход, учитывающий не только биологические, но и психосоциальные аспекты. Однако имеющиеся на сегодняшний день данные о влиянии психосоциальных факторов на биологические процессы возникновения и течения различных заболеваний, в том числе онкологических, достаточно противоречивы. В настоящем исследовании сделана попытка внести свой вклад в поиски решения этой сложной проблемы.

Диагностирование рака и связанные с этим переживания вызывают сильнейший психологический дистресс у любого человека. В современных зарубежных исследованиях эмпирически подтверждено предположение о том, что угрожающие жизни болезни, в том числе онкологические, могут выступать в качестве интенсивного психотравмирующего стрессора, одним из последствий которого может быть развитие посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) или его симптомов.

Настоящее исследование проводилось с помощью комплекса зарубежных клинико-психологических методик, специально разработанных для определения признаков посттравматического стресса, которые были адаптированы в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН.

Результаты исследования подтвердили имеющиеся в зарубежной литературе данные о том, что у части пациенток (24%) наличествует посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Это очень важный результат, поскольку известно, что ПТСР приводит к ухудшению социального функционирования человека и различным формам психической дезадаптации. Анализ данных показал, что количество и субъективная оценка интенсивности влияния на человека жизненных стрессов были значимо взаимосвязаны с уровнем признаков посттравматических реакций, в особенности с симптоматикой избегания воспоминаний о травмирующем событии при реагировании на актуальную травму, в нашем случае – на заболевание РМЖ. Из психопатологических симптомов особенно отчетливо выделялись взаимосвязи признаков посттравматического стресса и симптомов депрессии, тревожности и психотизма. Кроме того, показатель влияния на индивида пережитых в течение жизни травмирующих событий оказался взаимосвязан с уровнем личностной тревожности. Установлено, что чем больше травмирующих ситуаций переживали больные РМЖ в течение жизни, чем более высоко они оценивали их влияние, тем более выраженная психопатологическая и посттравматическая симптоматика появляется при реагировании на текущий стресс – заболевание РМЖ. В целях изучения мозговых механизмов, связанных с эмоциональными факторами, определяющими возникновение психической травмы и развитие посттравматического стрессового расстройства у больных РМЖ, проводилось психофизиологическое исследование (диссертационная работа М.С. Курчаковой). На основе методики анализа вызванных потенциалов мозга, регистрируемых при предъявлении эмоционально-значимых изображений, изучались показатели, связанные с признаками посттравматического стресса. Такой подход позволил, с одной стороны, исследовать специфику эмоционального реагирования в ответ на различную информацию, в том числе относящуюся к психотравмирующей ситуации, с учетом индивидуального субъективного опыта, а с другой – проанализировать некоторые регуляторные механизмы, связанные с восприятием эмоционально-значимой информации и формированием признаков посттравматического

стресса. Показано, что субъективная значимость различных аспектов психотравмирующей ситуации находит отражение в локальных, связанных с определенными областями мозга, показателях вызванных потенциалов, возникающих в ответ на предъявление эмоциогенных стимулов. Регуляторные механизмы, связанные с преодолением последствий психической травмы, находят отражение в специфических паттернах реагирования областей мозга при предъявлении эмоциогенных стимулов. Мозговые механизмы психической травмы различного генеза, наряду с общими характеристиками, имеют отличия, связанные как со спецификой психотравмирующей ситуации, так и с индивидуальными особенностями испытуемых [18, 19, 42].

Показано также, что чем выше уровень образования, тем ниже вероятность развития ПТСР, что подтверждает предположение о низком уровне образования как возможном предикторе посттравматического стресса. Более высокий уровень образования оказывает влияние на выбор наиболее эффективных стратегий совладания, реализуемых человеком для преодоления травматических событий. К таким процессам может относиться, например, направленность на рациональный анализ проблемы, связанный с выполнением плана разрешения трудной ситуации, что проявляется в таких формах поведения, как обращение за помощью, поиск дополнительной информации [47].

Было показано, что женщины с РМЖ в прошлом чаще, чем здоровые, подвергались опасности радиоактивного заражения, становились свидетелями гибели других людей, переживали смерть близких людей (в том числе собственных детей и внуков). Такие события, как развод родителей, развод с мужем, серьезная экономическая нужда, лишения, оскорбления, сильные эмоциональные нарушения у близкого человека, аборт и проблемы с детьми встречаются среди больных РМЖ в 23.4%, в группе здоровых – в 16.2% случаев. В группе женщин, больных РМЖ, на протяжении жизни до заболевания было существенно больше аборт и невыношенных беременностей. Дети женщин с диагнозом РМЖ чаще страдали наркоманией, алкоголизмом, находились в тюремном заключении. Тяжелые заболевания, родовые и медицинские травмы также чаще отмечаются у детей женщин с РМЖ: 2.2% по сравнению с 0.4% у здоровых. У 16 женщин с РМЖ в анамнезе была смерть сына или дочери. Как правило, это было следствием автокатастрофы либо жестокого избиения. В контрольной группе аналогичные события назвали всего 4 женщины. Та-

ким образом, существуют серьезные аргументы в пользу влияния таких травматических ситуаций, как природные катастрофы, смерть близких людей, несчастные случаи, на развитие онкологических заболеваний. С высокой вероятностью можно предполагать, что стрессы, связанные с деторождением и переживаниями угрозы для жизни детей или их смертью, относятся к числу факторов, ведущих к развитию РМЖ у женщин. Интенсивные посттравматические реакции, которые наличествовали у 24% женщин, больных РМЖ, отягощают течение онкологического заболевания и оказывают негативное воздействие на иммунный статус пациентов, что увеличивает риск рецидива заболевания [42]. Поэтому одной из мишеней психотерапевтической помощи этим больным должна быть проработка и осмысление прошлых жизненных стрессов и обучение более эффективному совладанию с актуальными стрессами, в том числе и возникающими в связи с заболеванием.

Необходимо отметить, что вопрос о влиянии пережитых стрессов на этиологию и динамику угрожающих жизни болезней до сих пор остается дискуссионным. Исследовательская работа, направленная на его решение, в лаборатории продолжается. Завершая эту тему, надо отметить, что исследование влияния психологических последствий перенесенного стресса, а также определение комплекса психосоциальных стрессоров, влияющих на динамику РМЖ, чрезвычайно актуально, поскольку это может внести существенный вклад в понимание психологических последствий воздействия травматических событий на психику человека, а также способствовать решению проблемы психосоматической природы рака.

Влияние предшествующего личностного опыта на восприятие психотравмирующих событий

Одним из аспектов основной темы лаборатории является исследование, выполняемое Е.С. Калмыковой на тему *“Исследование способности к рефлексии и ментализации и ее влияния на переживание и переработку травматических событий у взрослых”*. Эта работа является продолжением исследования ранних отношений взрослых людей и влияния характерных особенностей этих отношений на последующее психическое развитие, в том числе на формирование психопатологической симптоматики, различий между женщинами и мужчинами в степени выраженности психопатологической симптоматики [12].

В настоящее время под воздействием новейших исследований в области когнитивной психологии и психологии развития в психоаналитическом понимании психического появилась тенденция к рассмотрению особенностей мыслительных процессов субъекта как источника и одновременно сферы проявления психопатологии. Благодаря работам британских психоаналитиков П. Фонаги (*P. Fonagy*) и М. Тарже (*M. Target*) понятие рефлексии дополняется понятиями “рефлексивного функционирования” (РФ) и “ментализации”. Эти новые конструкты связаны между собой: “ментализировать”, согласно Фонаги, означает воспринимать себя и других в терминах психических состояний, т.е. чувств, желаний, намерений, ценностей; а термин “рефлексивная функция” относится к психическому процессу, обеспечивающему способность к ментализации, и включает саморефлексию и межличностный компонент, т.е. понимание мотивов, чувств и намерений других людей, а также признание субъективности этого восприятия [67].

Методика оценки РФ представляет собой разновидность анализа дискурса, аналогичного методу выявления типа привязанности, разработанному М. Мэйн (*M. Main*) [70]. Оценка текста осуществляется не с точки зрения его формального содержания, а ориентирована на представленность в каждом фрагменте неких маркеров, свидетельствующих о процессе ментализации. Таким образом, метод анализа РФ представляет альтернативу опросниковым методам, будучи в то же время объективируемым и достаточно валидным инструментом.

Представляется важным исследование роли РФ в саморегуляции эмоциональных состояний и поведения. Можно ожидать, например, что у больных с психосоматическими расстройствами способность к рефлексии окажется в целом сниженной, а у посттравматических пациентов будут наблюдаться “провалы” РФ при обращении к темам, связанным с травматическим событием. Е.С. Калмыковой продолжалась также работа по исследованию *генеза и динамики аддиктивного поведения*. Основной задачей этого этапа работы был теоретический и эмпирический анализ личностных факторов, влияющих на ход лечебного и реабилитационного процесса, поиск предикторов и критериев успешной реабилитации, разработка теоретической модели реабилитации наркозависимых больных.

Проведенное эмпирическое исследование личностных характеристик наркозависимых дало следующие результаты. Успешность поддержа-

ния стабильной ремиссии после отказа от употребления наркотиков сопряжена с прогрессивными изменениями в сфере самооценки и в ценностно-смысловой сфере. Личностный реабилитационный потенциал в значительной степени детерминируется фрустрационной толерантностью наркоманов, которая, будучи относительно константной личностной характеристикой, сохраняется как личностный ресурс, несмотря на наркотизацию индивида. Группа наркозависимых значительно отличается от контрольной группы испытуемых по следующим параметрам: смысловые ориентации, негативное восприятие себя и окружающего мира, наличие выраженных симптомов психологического дистресса [13, 36].

В русле психодинамического подхода рассмотрен вопрос о связи нарушения психологической безопасности с нарушениями в психике и поведении человека при сохранности его физической целостности. Для обозначения таких нарушений используется понятие “страх аннигиляции” как переживание субъектом угрозы своему ментальному Я. Проанализированы подходы к пониманию генеза и динамики страха аннигиляции. Показано, что страх аннигиляции – это один из самых ранних психических феноменов, он возникает в первые дни жизни, пути и способы его преодоления формируются в первые годы жизни и впоследствии оказываются более или менее эффективными. Выявлено, что эффективность этих способов во многом зависит от отношений матери и ребенка, а конкретно – от паттернов привязанности матери: надежные паттерны привязанности обеспечивают ребенку более безопасное окружение и более эффективные способы совладания со страхом аннигиляции и другими негативными аффектами, тогда как ненадежные паттерны создают предпосылки для возникновения различных психических нарушений у ребенка. Сделан вывод о том, что одним из таких нарушений является аддиктивное расстройство, которое можно рассматривать как неуспешную попытку самолечения, то есть преодоления негативных аффектов, в частности, страха аннигиляции и дезинтеграции Я. Показано, что чем более полноценным и дифференцированным было эмоциональное взаимодействие ребенка с матерью, тем более эффективно может впоследствии его психика противостоять вторжению сильных неблагоприятных стимулов и переживаний, и тем с меньшей вероятностью он будет вынужден использовать дезадаптивные способы регуляции аффекта [12, 68].

Индивидуальные особенности и реакции на травматический опыт

В рамках индивидуальной темы “Когнитивный стиль и депрессия: клинико-психологическое исследование” М.А. Падун проверяла гипотезу о роли когнитивно-стилевых свойств индивида как устойчивых способов переработки информации в регуляции аффективных состояний при совладании со стрессовой ситуацией. Предполагалось, что лица, демонстрирующие депрессивную симптоматику в ответ на стрессовые воздействия, обладают более низкой психологической дифференциацией (полезависимостью), чем представители контрольной группы.

Полученные результаты свидетельствуют о роли психологической дифференциации (ясности, отчетливости, артикулированности своего опыта) в совладании с жизненными трудностями [23, 25].

М.А. Падун также проводила исследование роли детской травмы и когнитивно-личностных характеристик в развитии признаков депрессии у взрослых. Изучались признаки расстройств депрессивного спектра у так называемой “нормы” (“неклинической” популяции). Исследована роль социальных (детская травма), индивидуальных (темпераментальные характеристики) и когнитивно-личностных (базисные убеждения о доброжелательности окружающего мира и ценности и значимости собственного Я) предикторов выраженности депрессии. Результаты исследования выявили весьма высокий уровень выраженности признаков депрессии у испытуемых – жителей Москвы: 26.3% респондентов продемонстрировали интенсивность симптомов, близкую к клинической группе больных депрессиями [24, 26].

В дальнейшей работе М.А. Падун проверялась гипотеза о специфичности когнитивно-стилевой организации у лиц с реактивной депрессией. В эмпирическом исследовании принимали участие больные с реактивной депрессией и здоровые испытуемые. Полученные результаты отражают когнитивно-стилевую специфику лиц с реактивными депрессивными состояниями. Следуя “квадриполярному принципу”, предложенному М.А. Холодной, в отношении когнитивного стиля “Импульсивность–рефлексивность” можно говорить о том, что представители группы “Депрессия”, несмотря на высокий показатель ошибочных ответов, попадают не в subgroup “Импульсивные”, а в subgroup “Медленные неточные”. Для данной subgroup характерно длительное время обдумывания ответов на фоне большого количес-

тва ошибок. Свойственные лицам с реактивными депрессивными состояниями полезависимость, ригидность познавательного контроля и узость диапазона эквивалентности также отражают специфику их когнитивной сферы.

Таким образом, для когнитивно-стилевой организации индивидов, у которых вследствие переживания стрессовой ситуации развились аффективные нарушения, характерны следующие особенности: большая опора на внешний контекст, чем на внутренние референты при взаимодействии с ситуацией (в том числе стрессовой); тенденция длительно обдумывать свои решения в сочетании со склонностью избыточно расчленять и категоризовать поступающую информацию; снижение гибкости перехода между разными способами переработки информации [15, 17, 24, 27, 29, 30, 32].

Полученные данные свидетельствуют о том, что когнитивные стили как устойчивые способы переработки информации оказывают влияние на взаимодействие индивида с окружающим миром, регуляцию эмоциональных состояний и специфику совладания со стрессом [27, 28, 31].

М.А. Падун также разрабатывала тему *“Когнитивно-личностные свойства в совладании со стрессом и травмой”*. В исследовании проверялась основная гипотеза о том, что лица с правым, левым, смешанным профилем латеральной организации (ПЛО), а также их разновидностями, в сочетании с различными характеристиками темперамента склонны к определенным паттернам саморегуляции, которые, в свою очередь, влияют на специфику психического состояния.

Промежуточные результаты подтвердили гипотезу о связи профиля латеральной организации, темперамента и свойств саморегуляции. В дальнейшем предполагается расширение исследуемой выборки, окончательная обработка и интерпретация результатов.

Изучались также взаимосвязи параметров посттравматического стресса с интеллектом и смысло-ценностными ориентациями у ветеранов боевых действий с различным уровнем нейротизма. Результаты показали, что у ветеранов с выраженным посттравматическим стрессом наблюдается более высокий уровень нейротизма, низкие уровни экстраверсии и склонности к согласию по сравнению с остальными участниками боевых действий. Тяжесть военной травмы (интенсивность боевого опыта) и нейротизм (негативная эмоциональность) являются предикторами посттравматического стресса, при этом негатив-

ная эмоциональность играет ведущую роль в его формировании. Для лиц с высоким уровнем нейротизма характерна сложная ресурсная структура совладания. Так, взаимосвязь нейротизма и посттравматического стресса опосредована уровнем интеллекта и смысложизненными ориентациями: у участников боевых действий с высоким уровнем нейротизма, в отличие от ветеранов с низким, интеллектуальные способности и значимость смысложизненных ориентаций отрицательно взаимосвязаны с выраженностью посттравматического стресса [21, 34].

По результатам данного исследования можно говорить о том, что индивиды с низким уровнем нейротизма, как правило, преодолевают травматический опыт независимо от наличия психологических ресурсов. Индивиды с высоким уровнем нейротизма (негативной эмоциональностью) могут по-разному справляться со стрессом в зависимости от того, какими интеллектуальными и ценностно-смысловыми ресурсами они обладают.

В рамках этой темы были проанализированы теоретические представления и доступные исследования по проблеме влияния функциональной межполушарной асимметрии на особенности регулятивной сферы личности.

Функциональная межполушарная асимметрия (ФМА) как составляющая индивидуальных проявлений саморегуляции определяет индивидуальные различия в эмоциональной сфере, влияет на предрасположенность к определенным психопатологическим нарушениям. Анализ исследований показал, что ФМА является типологической характеристикой центральной нервной системы и определяет общие регуляторные и когнитивные процессы. В нейропсихологических исследованиях показана контролирующая роль левого полушария в протекании произвольной деятельности [14, 62–65]. На основе анализа литературы была определена связь профиля латеральной организации мозга с эмоциональной составляющей темперамента. Сделан вывод о том, что ФМА входит в систему нейродинамических свойств индивидуальности, а темперамент – в систему психодинамических свойств, находящуюся на более высоком иерархическом уровне, и в своей взаимосвязи ФМА и темперамент выступают основой саморегуляции.

На основе теоретического анализа литературы было осуществлено планирование эмпирического исследования с последующей проверкой системы экспериментальных гипотез. Апробирована методика *“Emotion Regulation Questionary”* – “Оп-

росник регуляции эмоций” (ОРЭ). Результаты эмпирического исследования позволяют обозначить латеральную организацию мозга как свойство, выступающее индивидуальной основой для более высокого уровня интегральной индивидуальности – свойств личности, в качестве которых рассматривается совладающее поведение, виды регуляции эмоций и индивидуальный стиль саморегуляции. Индивидуальные различия в саморегуляции, обусловленные асимметрией латеральной организации, являются важнейшими факторами, влияющими на деятельность, возможности преодоления трудных ситуаций, психическое здоровье, успешность адаптации [31].

Террористическая угроза и посттравматический стресс

Продолжалось теоретико-эмпирическое исследование переживания террористической угрозы, которое относится к числу работ, посвященных изучению психологических последствий стрессового воздействия террористических актов на население (в рамках этой темы в 2008 году была защищена кандидатская диссертация Ю.В. Быховец). То, что для непосредственных жертв теракт является травмирующим их психику событием, доказательств не требовало. Основанием для включения теракта в перечень травматических ситуаций являются данные о связи признаков посттравматического стресса и переживания угрозы терактов, возникшего после восприятия ужасающих картин смерти и ранений непосредственных жертв терактов в теле- и радиопередачах, публикациях в СМИ, других средствах коммуникации. В данной работе проверялась гипотеза о том, что информационные сообщения о терактах в СМИ, а также близость проживания к местам совершения терактов могут оказывать психотравмирующее воздействие на психику населения. Визуальный ряд, представляемый электронными и печатными СМИ, обладает мощным воздействием на психику населения. Отсюда вытекают эффекты “соучастия” с закономерным чувством страха, вины и т.д. Следует признать, что в силу всеобъемлющего характера современных электронных СМИ пострадавшим в результате каждого теракта является практически всё население [1, 61].

Возникновению признаков посттравматического стресса (ПТС) способствует не только переживание произошедшего теракта, но и сформировавшееся после совершения теракта представление о “террористической угрозе” (ТУ) и её ожидание. Результаты большинства исследований показы-

вают, что одной из основных целей теракта является запугивание населения, вызывание у них чувства страха. Данные нашего исследования доказывают, что “СТРАХ” – статистически значимая ассоциация для всей выборки испытуемых. Причем страх свидетелей, т.е. тех, кто узнавал о терактах из СМИ, по мнению некоторых авторов, значительно превышает ужас непосредственных жертв, тех, кому удалось спастись [4, 5].

Установлено, что в результате информационных сообщений о терактах в СМИ и других средствах коммуникации формируется переживание террористической угрозы, которое не зависит от пола и возраста человека. Т.е. как среди мужчин, так и среди женщин разных возрастов может быть выделена группа людей, подверженных влиянию данного вида травматического стрессора. В нашей работе переживание террористической угрозы рассматривается как субъективная оценка риска стать жертвой теракта. Поступающая из СМИ и других средств коммуникации информация о терактах и предполагаемых последствиях (количество жертв, особенности повреждений и пр.), а также “внутренняя” информация в форме воспоминаний о прошлых террористических событиях и их последствиях, являются пусковым механизмом, определяющим повышение значения субъективной оценки риска стать жертвой очередного теракта. К числу возможных предикторов интенсивных переживаний террористической угрозы, по данным нашего исследования, может быть отнесена эмоциональная нестабильность, т.е. к данному виду переживания склонны нервные, неустойчивые индивиды. Переживание угрозы теракта сопряжено с высоким уровнем признаков ПТС, что позволяет относить феномен террористической угрозы к числу травматических стрессоров. Специфичность ответов мирного населения различных регионов РФ на террористическую угрозу свидетельствует о низкой толерантности к данному виду стрессора. Показано, что проживание в регионе с высокой частотой совершения терактов (Чеченская Республика) увеличивает риск возникновения переживания террористической угрозы и посттравматических реакций. Удаленность от мест совершения терактов (Забайкалье) снижает интенсивность переживания угрозы терактов [2, 39, 40, 51, 57, 71].

В данном исследовании изучалось также восприятие террористических актов жителями Москвы, и была показана специфика представлений о терактах в зависимости от уровня выраженности признаков посттравматического стресса. Слово “СТРАХ” использовалось при определении

понятия “террористический акт” большинством респондентов, как имеющих высокий уровень выраженности признаков посттравматического стресса (группа “ПТС”), так и без него (группа “нет ПТС”). Однако, в группе “ПТС” данное слово статистически значимо чаще указывается как ассоциативно связанное с терактом. Возможно, что использование этого слова в группе “нет ПТС”, в отличие от группы с действительно выраженными признаками стресса, отражает социально сформированный стереотип о том, что теракты вызывают у людей страх.

Сравнительное исследование представлений о террористическом акте в различных возрастных группах испытуемых показало, что слово “СТРАХ” является универсальным при определении теракта для респондентов всех возрастов. В юношеской (16–21 год) группе чаще, чем в остальных, используются слова “СТРАХ”, “ВЗРЫВ”, “ЖЕРТВЫ”. У респондентов среднего возраста (21–35 лет) понятие теракт статистически чаще, чем у респондентов старшего возраста (36–60 лет), ассоциируется с понятием “СМЕРТЬ” и “БОЛЬ” [8, 9, 43, 50].

Анализ полученных данных позволил сделать заключение о том, что в отношении террористической угрозы у каждого человека формируется индивидуальный когнитивно-эмоциональный комплекс представлений, чувств и переживаний. В этом комплексе содержатся антиципирующие представления о террористической угрозе и сопряженные с ними эмоции. Изучение представлений о террористическом акте проливает свет на когнитивный компонент в структуре переживания террористической угрозы, который проявляется в особенностях когнитивной переработки и осмысления информации о террористических действиях. Следующим этапом этой работы было выявление и анализ связи между личностными характеристиками и переживанием террористической угрозы, вызванным прямой и последующей трансляцией терактов в СМИ, у жителей разных регионов РФ (косвенные жертвы). Полученные данные подтвердили предположение о том, что переживание террористической угрозы сопряжено с негативными эмоциями, высоким уровнем тревоги, повышенной бдительностью, снижением адаптационных возможностей, соматическим дискомфортом с вегетативными проявлениями и т.д. Эмоционально нестабильные, интровертированные индивиды, склонные к переживанию отрицательных эмоций, страдающие от различных проявлений психопатологической симптоматики, в большей степени подвержены интенсивному переживанию угрозы теракта [43–45, 48, 57].

Дальнейшее исследование было направлено на поиск интегративных личностных характеристик, которые обуславливают уровень устойчивости к восприятию терактов. В качестве такого параметра был рассмотрен конструкт “психологическое благополучие”, понимаемый как совокупность личностных ресурсов, которая обеспечивает субъективную и объективную успешность функционирования личности в системе “субъект–среда”. Проведено эмпирическое исследование, направленное на проверку связи между интенсивностью переживания угрозы терактов и параметрами психологического благополучия. В исследовании приняли добровольное участие 293 жителя Москвы в возрасте от 17 до 60 лет. Все респонденты были разделены на 3 возрастные группы: юношеская группа (17–21 год): 77 девушек и 51 юноша; средняя группа (22–35 лет): 58 женщин и 50 мужчин; и старшая группа (36–60 лет): 42 женщины и 15 мужчин. Показано, что интенсивному переживанию угрозы терактов соответствует низкая самооценка собственного психологического благополучия по всем его параметрам, за исключением шкалы “Человек как открытая система”.

Показаны возрастные различия в переживании угрозы терактов и его связи с психологическим благополучием: юношеская группа и группа респондентов среднего возраста не отличаются значимо друг от друга по изучаемым переменным, кроме параметра “наличие целей в жизни”. Установлена обратная взаимосвязь между переживанием террористической угрозы и психологическим благополучием в целом, а также его отдельными параметрами: автономией, управлением средой, самопринятием и балансом аффекта. В группе респондентов 36–60 лет субъективные оценки психологического благополучия по всем параметрам значимо ниже, чем в средней и юношеской группах. Кроме того, в этой группе интенсивность переживания террористической угрозы и уровень посттравматического стресса значимо выше, чем в остальных. В старшей группе ни один из параметров психологического благополучия не взаимосвязан с переживанием угрозы терактов, однако респонденты с низким уровнем психологического благополучия в большей степени страдают от признаков посттравматического стресса. Это исследование продолжается, поскольку очевидно, что данные требуют уточнения на более объемной и уравненной по показателю пола выборке [16, 33, 52, 53, 59, 60, 66].

В целом данное исследование показало, что психологическое благополучие личности взаимосвязано с переживанием террористической угрозы.

Респонденты с высоким уровнем переживания террористической угрозы ниже оценивают свое благополучие, личностную независимость, способность справляться с повседневными делами и преодолевать жизненные препятствия, они менее довольны своей личностью и жизнью в целом. Таким образом, результаты данного направления исследований дают теоретико-эмпирическое обоснование положению о том, что террористические акты и террористическая угроза являются стрессорами высокой интенсивности, способными вызывать разные формы психической дезадаптации как у непосредственных, так и у косвенных их жертв. Уточнены критерии дифференциации непосредственных и косвенных жертв. Под косвенными жертвами подразумеваются люди, которые получали информацию о теракте через СМИ, слухи, рассказы очевидцев и т.п. и у которых вследствие этого определяется психопатологическая симптоматика, имеются признаки посттравматического стресса разной степени выраженности, в отдельных случаях – посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Дано объяснение механизмам психологического воздействия информации о терактах. Показано, что влияние террористической угрозы нельзя объяснить существующими моделями “невидимой травмы” при радиационном облучении и механизмами психотравмирующего воздействия событийных стрессоров. Это особая форма травмирующего воздействия, сложный конструкт. Переживание террористической угрозы возникает под воздействием внешних (картин терактов в СМИ) и внутренних факторов (субъективные реакции и оценки увиденного). Ведущее место в этом процессе занимает зрительное или слуховое восприятие картин террористических действий, продуцируемых средствами СМИ. Интериоризация информации о терактах содействует возникновению признаков ПТС и других форм психической дезадаптации у уязвимой части населения. Субъективные реакции на увиденные картины терактов способствуют формированию оценки возможности и вероятности повторения терактов, которая играет важную роль в модели “воздействия террористической угрозы” как стрессора высокой интенсивности.

Тема изучения террористической угрозы продолжена Н.Н. Бакусевой (Казымовой): “Мотивационно-личностные аспекты переживания террористической угрозы”. В предыдущих исследованиях лаборатории было показано, что интенсивность переживания угрозы терактов зависит от индивидуально-психологических, воз-

растных, половых и личностных характеристик (экстраверсия/интроверсия, тревожность, нейротизм и др.). К числу индивидуально-психологических последствий психической травматизации относятся изменение и искажение мотивационных и темпоральных аспектов жизненной перспективы. Высказано предположение о том, что анализ структуры мотивационной сферы позволит получить представление о протяженности временной перспективы будущего и о ее конкретном мотивационном содержании в группах респондентов с высоким уровнем переживания угрозы терактов. Изучение содержания мотивации и временной соотнесенности мотивов осуществлялось с помощью Метода мотивационной индукции [22]; оценка интенсивности переживания ТУ – с помощью Опросника переживания террористической угрозы (ОПТУ; Быховец, Тарабрина, 2010) [3, 6, 7]. Выборку составили студенты вузов Москвы разных специальностей в возрасте от 17 до 21 года. Проведено сравнение подгрупп с высоким и низким уровнем переживания ТУ. Сравнение подгрупп по темпоральным параметрам перспективы будущего показало, что в подгруппе респондентов с низким уровнем переживания ТУ гораздо чаще встречаются мотивы, относящиеся к ближайшему будущему. Кроме того, различия обнаружились и в содержании мотивации. При высоком уровне переживания ТУ мотивы в отношении третьих лиц (пожелания, обеспокоенность жизнью других) встречаются значимо чаще, чем в ответах группы с низким уровнем переживания террористической угрозы. Выявлены различия по категории мотивов в отношении третьих лиц. Показано, что для группы с высоким уровнем переживания ТУ в большей степени характерны мотивы в отношении третьих лиц, продуктивная активность, самореализация, социальные контакты в актуальном жизненном периоде. Группе с низким уровнем переживания ТУ присущи мотивы, связанные с отдыхом и развлечениями, относящиеся к ближайшему будущему, экзистенциальные мотивы, связанные с поиском смысла жизни и размышлениями о жизни после смерти, мотивы, связанные с достижением личностной автономии. Данное исследование продолжается на других выборках [10, 60].

В заключение можно обратить внимание читателей на список работ, выполненных сотрудниками лаборатории за рассматриваемый период, который показывает широту охвата изучаемых вопросов, относящихся к проблемам воздействия стрессоров высокой интенсивности на психику человека. В настоящее время в лаборатории существует несколько самостоятельных направле-

ний, которые оригинальны, обладают научной новизной. Тематика исследований относится, безусловно, к числу социально-релевантных и практически значимых; по своему содержанию принадлежит к разряду фундаментальных исследований.

Одним из основных итогов работы лаборатории за описанный период является теоретико-методологическое и эмпирическое обоснование нового научного направления в клинической психологии – психологии посттравматического стресса, имеющего свой предмет изучения, понятийно-концептуальный аппарат, собственные границы компетентности и области исследования, методологические основы и методические средства исследования. Это сделано на основе интеграции ключевых достижений отечественной клинической психологии и различных зарубежных подходов к изучению психической травмы и ее последствий. Посттравматический стресс представлен в виде симптомокомплекса, отражающего нарушенную целостность человека в результате психотравмирующего воздействия стрессоров высокой степени интенсивности, вызывающих такой уровень эмоциональных, когнитивных и личностных изменений, при которых осложняется интегративно-регулирующая функция человека как субъекта.

Таким образом, результаты выполненной (и продолжающейся) работы лаборатории психологии посттравматического стресса позволяют углубить и расширить представление о человеке, о структурно-функциональной организации психической деятельности под воздействием травматического стресса, о механизмах развития и нарушения психики, внося свой вклад в различные психологические дисциплины: клиническую, общую, возрастную психологию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Быховец Ю.В.* Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов РФ: Дисс. ... канд. псих. наук. М., 2007.
2. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В.* Исследование представлений о террористическом акте у респондентов Москвы, Чеченской Республики и Забайкалья. Материалы IV съезда Российского психологического общества “Психология – будущему России”, 18–21 сентября 2007 г., Ростов-на-Дону, С. 124.
3. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В., Бакусева Н.Н.* Опросник переживания террористической угрозы (сокращенный вариант). Сб. работ молодых ученых, 2009.
4. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В., Бакусева Н.Н.* Психологически уязвимые мишени информационного воздействия терроризма // Материалы научно-практической конференции “Противодействие идеологии экстремизма и терроризма в рамках реализации государственной молодежной политики”, 12–14 октября 2009 г. / Ростов-на-Дону: Кредо, 2009. Выпуск 1. С. 67–71.
5. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В., Бакусева Н.Н.* Страх – социальный стереотип или реакция на угрозу терактов? Психологические проблемы бытия человека в современном обществе // Здоровье личности и ее адаптация: Материалы международной научно-практической конференции / Под ред. Разумовой Е.М. Магнитогорск: МаГУ, 2009. С. 51–54.
6. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В.* Психологическая оценка переживания террористической угрозы / Руководство. Серия “Методы психологии”. М.: Институт психологии РАН, 2010.
7. *Быховец Ю.В., Бакусева Н.Н., Тарабрина Н.В.* Опросник переживания террористической угрозы (ОПТУ-21) // Психологические исследования. Выпуск 5 / Под ред. Журавлева А.Л., Сергиенко Е.А. М.: Институт психологии РАН, 2010. С. 36–49.
8. *Быховец Ю.В., Тарабрина Н.В.* Террористическая угроза как фактор психологического неблагополучия жителей мегаполиса // Материалы II международной научно-практической конференции “Психология совладающего поведения”. Кострома, 2010. С. 17–20.
9. *Быховец Ю.В.* Рецензия на статью Н.А. Журавлевой “Динамика ценностных ориентаций молодежи в изменяющейся России” // Материалы конференции “Итоговая научная конференция института психологии РАН” 11–12 февраля 2010 г. М.: Институт психологии РАН, 2010. С. 207–209.
10. *Быховец Ю.В., Евдокимова А.А.* Взаимосвязь стратегий совладания и признаков посттравматического стресса у лиц пожилого возраста // Сборник материалов конференции. Психология здоровья: Спорт, профилактика, образ жизни (26–29 сентября 2011 года). М.: МГППУ, 2011. С. 86–88.
11. *Выготский Л.С.* Вопросы теории и истории психологии. Соч. в 6 томах. Т. 1. М., 1982.
12. *Калмыкова Е.С., Гагарина М.А., Падун М.А.* Роль типа привязанности в генезе и динамике аддиктивного поведения // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 1. С. 107–114.
13. *Калмыкова Е.С., Соловова Н.А.* Динамика смысловых ориентаций наркозависимых как предиктор успешности их реабилитации // Сборник научных докладов на итоговой научной конференции Института психологии РАН, 2009.
14. *Квасовец С.В., Стерлигова О.П., Удачина Е.Г.* Взаимосвязь полезависимости и индивидуально-личностных характеристик в процессе социальной адаптации // Психология адаптации и социальная среда: подходы, проблемы, перспективы. М., 2007. С. 298–312.

15. Котельникова А.В., Падун М.А. Репрессивный стиль совладания как угроза валидности исследованиям посттравматического стресса / Психология совладающего поведения. Материалы научно-практической конференции. 16–18 мая 2007. Кострома, 2007. С. 99–100.
16. Короченко Т.Ю., Ворона О.А., Быховец Ю.В. Временная перспектива будущего и психологическое благополучие в юношеском возрасте // Теоретическая и прикладная психология: традиции и перспективы. Материалы третьей межрегиональной научно-практической конференции студентов, Чита, ЗабГГПУ, 2010. С. 109–114.
17. Котельникова А.В., Падун М.А. Когнитивно-личностные факторы посттравматического стресса у вынужденных мигрантов, проживающих в Москве // Материалы конференции “Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе” Москва, 13–14 ноября 2007. С. 89–92.
18. Курчакова М.С. Изучение эмоционального реагирования при психических травмах разного генеза // Материалы международной научно-практической конференции “Ананьевские чтения–2009: современная психология: методология, парадигмы, теория”. Вып 2. С. 286.
19. Курчакова М.С., Тарабрина Н.В. Психофизиологические аспекты эмоционального реагирования у больных РМЖ // Материалы конференции “Психология человека в современном мире” памяти С.Л. Рубинштейна. Т. 4. Ч. 3. С. 361–366.
20. Лурия А.Р. Естественнаучные основы психологии. М., 1978.
21. Лочехина Л.И., Падун М.А. Личностные свойства и интеллект как предикторы посттравматического стресса // Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / Под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2011. С. 65–80.
22. Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2004.
23. Падун М.А. Особенности психологического дистресса у индивидов с различным когнитивным стилем // Тенденции развития современной психологической науки. Тезисы юбилейной научной конференции, 31 января – 1 февраля 2007 г. М.: Институт психологии РАН, 2007.
24. Падун М.А., Загряжская Е.А. Психологическая дифференциация у лиц, страдающих психогенной депрессией / Материалы конференции “Взаимодействие науки и практики в современной психиатрии”. М., 2007.
25. Падун М.А., Загряжская Е.А. Психологический дистресс у лиц с различными когнитивными стилями. / Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 6. С. 30–39.
26. Падун М.А. Роль детской травмы и когнитивно-личностных характеристик в развитии признаков депрессии у взрослых // Вестник РГНФ. 2007. № 4. С. 187–195.
27. Падун М.А. Когнитивный стиль полезависимость–полenezависимость у пациентов с депрессией / 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. М.: Институт психологии РАН, 2008. С. 177–180.
28. Падун М.А. Атрибутивный стиль и регуляция эмоций // Психология психических состояний: Материалы первой научно-практической конференции, Казань, 13–15 ноября 2008. Ч. 2. С. 134–137.
29. Падун М.А., Котельникова А.В. Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман // Психологический журнал. 2008. Т. 29. № 4. С. 98–106.
30. Падун М.А. Копинг-стратегии и базисные убеждения у лиц с реактивной депрессией // Материалы Всероссийской научно-практической конференции “Личность в трудных жизненных ситуациях как актуальное научное направление копинг-исследований в России”. Омск, 13–14 ноября 2009 г. Омск: Изд-во ОмГУ, 2009. С. 358–362.
31. Падун М.А. Регуляция эмоций: процесс, формы, механизмы // Психологический журнал. 2010. Т. 31. № 6. С. 57–69.
32. Падун М.А. Шкала базисных убеждений (World Assumptions Scale) Р.Янофф-Бульман. Модификация М.А. Падун, А.В. Котельниковой / Психология общения. Энциклопедический словарь / Под общ.ред. А.А. Бодалева. М.: Когито-Центр, 2011. С. 458.
33. Пенигина В.Ю., Ворона О.А., Быховец Ю.В. Исследования временной перспективы и уровня психологического благополучия у взрослых // Теоретическая и прикладная психология: традиции и перспективы. Материалы третьей межрегиональной научно-практической конференции студентов, Чита, ЗабГГПУ, 2010. С. 147–150.
34. Пермогорская Е.М., Падун М.А. Посттравматический стресс и семейные отношения у сотрудников ОВД – участников контртеррористических операций на Северном Кавказе // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. № 3(17). URL: <http://psystudy.ru.0421100116\0031>.
35. Поляков В.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск.Ун-та. Серия 14. № 2. 1996. С. 3–8.
36. Соловова Н.А., Калмыкова Е.С., Падун М.А. Психологические предикторы успешности реабилитации наркозависимых // Психологический журнал. 2009. Т. 30. № 4. С. 73–86.
37. Тарабрина Н.В. Теоретико-эмпирическое исследование посттравматического стресса // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 4. С. 5–12.
38. Тарабрина Н.В., Сергиенко Е.А. Фундаментальные исследования по психологии развития в Институте

- психологии и их значение для здоровья и образования детей // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 4. С. 35–45.
39. Тарабрина Н.В., Ворона О.А., Быховец Ю.В. Представления о теракте у населения различных регионов России // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 6. С. 40–50.
 40. Тарабрина Н.В., Ворона О.А., Быховец Ю.В. Инвариантные составляющие образа теракта у респондентов различных регионов России // В сб: Гражданское общество: история и современность: Забайкал. гос. гум.-пед. ун-т. Чита, 2007. Ч. 2. С. 144–149.
 41. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. Бланки методик. М.: Когито-Центр, 2007.
 42. Тарабрина Н.В., Генс Г.П., Коробкова Л.И., Падун М.А., Шаталова Н.Е. Иммунный статус и посттравматический стресс у больных раком молочной железы // Материалы конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Б.Г. Ананьева. М.: Институт психологии РАН, 2007.
 43. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В. Переживание террористической угрозы жителями Москвы: эмпирическое исследование // Материалы конференции “Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе”. Москва, 13–14 ноября 2007. С. 119–123.
 44. Тарабрина Н.В. Связь уровня переживания террористической угрозы с признаками посттравматического стресса // Материалы Региональной научно-практической конференции Южного Федерального округа “Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации”, 27–28 апреля 2007 года, Грозный. С. 146–148.
 45. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В. Эмпирическое исследование представлений о террористических актах // Тезисы юбилейной научной конференции 31 января – 1 февраля 2007 г. “Тенденции развития современной психологической науки” / Под ред. А.Л. Журавлева, В.А. Кольцовой. М.: Институт психологии РАН, 2007. С. 376–378.
 46. Тарабрина Н.В. Междисциплинарное изучение посттравматического стресса / Материалы Международной научно-практической конференции “К психическому здоровью – через сотрудничество различных специалистов”. Калининград, Изд-во российского государственного университета им. И. Канта. 2008. С. 35–52.
 47. Тарабрина Н.В., Генс Г.П., Падун М.А., Коробкова Л.И., Шаталова Н.Е. Взаимосвязь психологических характеристик посттравматического стресса и иммунологических параметров у больных раком молочной железы // Клиническая и социальная психиатрия. 2008. № 4. С. 22–28.
 48. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В. Эмпирическое изучение угрозы террористических актов // Прикладные исследования в психологии. Психология экстремальных ситуаций. Под ред. Рубцова В.В., Малых С.Б. 2-е изд. М.: ПИ РАО, 2008. С. 99–108.
 49. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. М.: Институт психологии РАН, 2009.
 50. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В., Бакусева Н.Н. Представления о теракте у молодежи Москвы и Московской области // Экстренная психологическая помощь в трудных жизненных ситуациях: Материалы IV Международной научно-практической конференции Телефонов доверия 2–4 октября 2009 года / Сост. Гончарова Л.Г., Елдышова О.А. Астрахань: Агентство по делам молодежи Астраханской области, 2009. С. 177–181.
 51. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В. Влияние освещения террористических актов в СМИ на психическое здоровье населения // Социальная психология сегодня: наука и практика: материалы IV межвузовской научно-практической конференции, 18 марта 2009 г. / Под ред. Бендюкова М.А., Цейтиной Г.П. СПб.: Изд-во СПбГУП, 2009. С. 40–42.
 52. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В., Ворона О.А. Проблема психологического благополучия населения перед лицом террористической угрозы // Ученые записки Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г. Чернышевского. Серия “Социология, Философия, Культурология, Психология”, 2009.
 53. Тарабрина Н.В., Ю.В. Быховец, Н.Н. Бакусева. К вопросу о вкладе уровня психологического благополучия личности в переживание террористической угрозы // Материалы Международной научно-практической конференции “Актуальные проблемы клинической и прикладной психологии” 11–13 декабря 2009, Владивосток.
 54. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса – новое научное направление в клинической психологии // Материалы XV съезда психиатров России. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 329.
 55. Тарабрина Н.В., Ворона О.А., Курчакова М.С., Падун М.А., Шаталова Н.Е. Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы. М.: Институт психологии РАН, 2010.
 56. Тарабрина Н.В. Теоретико-эмпирическое обоснование выделения термина “посттравматический стресс” в самостоятельную категорию // Стресс, выгорание, совладание в современном мире / Под ред. А.Л. Журавлева и Е.А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2011. С. 44–65.
 57. Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В. Современное состояние психологических исследований террористической угрозы // Медицинская психология в России: электрон. науч. журнал. 2011. № 5.
 58. Тарабрина Н.В. Метод изучения фрустрации рисуночный (Picture-Frustration Study. С.Розенцвейг) // Психология общения. Энциклопедический словарь. Под ред. А.А. Бодалева. М., 2011. С. 529.
 59. Тарабрина Н.В. Шкала для оценки посттравматических реакций (МШ) (MS, Mississippi Scale, Keane et al.). Адаптация Н.В. Тарабриной // Психология общения.

- Энциклопедический словарь. Под ред. А.А. Бодалева. М., 2011. С. 541.
60. *Тарабрина Н.В., Быховец Ю.В., Бакусева Н.Н.* Террористическая угроза и психологическое благополучие у школьников: эмпирическое исследование // Материалы конференции по психологии развития МГППУ “На пороге взросления”. М., 2011.
 61. *Тарабрина Н.В., Бакусева Н.Н., Быховец Ю.В.* Связь переживания террористической угрозы и психологического благополучия личности в различных возрастных группах // Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии: традиции и перспективы. Материалы Всероссийской научно-практической конференции в трех частях. Ч. I. Ярославль, 2011. С. 434–438.
 62. *Удачина Е.Г.* Эмоционально-когнитивные аспекты психической травмы и асимметрия полушарий мозга // Материалы IV Съезда Российского психологического общества. Ростов-на-Дону, 18–21 сентября 2007 г. С. 257.
 63. *Удачина Е.Г.* Связь асимметрии полушарий мозга и признаков психической травмы. Материалы Российской конференции “Взаимодействие науки и практики в современной психиатрии”, Москва, 9–11 октября 2007 г. С. 166–167.
 64. *Удачина Е.Г.* Полушарная дифференциация, ползависимость и личностные характеристики. Материалы III международной научно-практической конференции, посвященной памяти А.Р. Лурия. Москва-Белгород, Россия, 10–12 октября 2007 г. С. 59–60.
 65. *Удачина Е.Г.* Полушарные механизмы регуляции при психической травме // Тезисы юбилейной научной конференции Института психологии РАН “Тенденции развития современной психологической науки”. Ч. II. М., 2007. С. 379–381.
 66. *Bykhovets J.V., Tarabrina N.V.* Dependence between level of terroristic threat and parameters of psychological well-being at schoolchildren. // Book of abstracts 6th International Conference SCHOOL AND HEALTH 21, Faculty of Education, Masaryk University, Brno. 2010. C. 17.
 67. *Fonagy, P., Target, M.* Playing With Reality: I. Theory Of Mind And The Normal Development // Int. J. Psycho-Anal. 1996. 77. P. 217–233.
 68. *Kalmykova E.S., Pfäfflin F.* Supervision per E-Mail // Psychodynamische Psychotherapie. Schattauer, 2007. P. 150–161.
 69. *Kurchakova M.S., Tarabrina N.V.* Psychophysiological Assessment of Psychological Defense In Rehabilitation Of Breast Cancer Patients // Abstract No 0148 APOS 7th Annual Conference 2010, ‘Integrating Psychosocial Research and Practice in Quality Cancer Care: Confronting Challenges Together’ APOS 7th Annual Conference 2010, ‘Integrating Psychosocial Research and Practice in Quality Cancer Care: Confronting Challenges Together’.
 70. *Main M., Goldwyn R.* Adult Attachment Interview scoring and classification manual- Unpublished scoring manual, University of California, 1994.
 71. *Tarabrina N.V., Bykhovets J.V.* Relationship between level of terrorist threat experience and PTSD. Final Program and Proceedings. Traumatic Stress Disorders: Toward DSM-V and ICD-11. ISTSS 25th Annual Meeting. P. 221.
 72. *Tarabrina N.V., Gens G.P., Kurchakova M.S., Padun M.A., Shatalova N.E.* Psychophysiological assessment in rehabilitation of breast cancer patients. 9th World Congress of Psycho-Oncology. London, 2007.

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF HIGH-INTENSITY-STRESSORS’ INFLUENCE: POST-TRAUMATIC STRESS

N. V. Tarabrina

Sc.D. (psychology), leading research officer, laboratory of psychology of post-traumatic stress, Federal State-Financed Institution, Institute of Psychology RAS, Moscow

The main results of theoretical and empirical researches of laboratory of post-traumatic stress over the last five years are presented. The necessity and possibility of emphasizing the term “post-traumatic stress” as independent in system of psychological concepts are grounded. Effectiveness and perspective of an integrative approach for the development of a new field of psychology – psychology of post-traumatic stress – are shown. This new field as an integration of national clinical psychology’s achievements and western psychology’s approaches to research of psychological effects of trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD).

Key words: post-traumatic stress, post-traumatic stress disorder, high-intensity-stressors, personality, defense mechanisms, style characteristics, hemispheric asymmetry, child-parent relationship, terrorist threat, life-threatening disease.