

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

На правах рукописи

Казымова Надежда Наильевна

ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ УСТОЙЧИВОСТИ
ЧЕЛОВЕКА К ПЕРЕЖИВАНИЮ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ

Специальность 19.00.13 – психология развития, акмеология
(психологические науки)

Диссертация

на соискание ученой степени кандидата психологических наук

Научный руководитель:
Тарабрина Надежда Владимировна
доктор психологических наук,
профессор

Москва – 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ К ПЕРЕЖИВАНИЮ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ	13
§ 1. Террористическая угроза как предмет психологического исследования	13
§ 2. Информационное воздействие терроризма на психику населения.....	20
§ 3. Психологические последствия переживания террористической угрозы	25
§ 4. Психологические факторы устойчивости к переживанию террористической угрозы.....	33
§ 5. Современные представления о психологическом благополучии.....	43
§ 6. Жизненная перспектива как психологический ресурс	55
ГЛАВА 2. ПРОГРАММА ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	63
§ 1. Общая характеристика испытуемых.....	63
§ 2. Описание методик исследования.....	65
§ 3. Методы статистической обработки данных	71
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	74
§ 1. Исследование переживания террористической угрозы, психологического благополучия, общей оценки жизненной перспективы и психопатологической симптоматики в группах респондентов разного возраста и пола.....	74
1.1. Изучение основных показателей в юношеской группе (17-21 год).	74
1.2. Изучение основных показателей в группе респондентов раннего взрослого возраста (22-35 лет).....	77
1.3. Изучение основных показателей в группе респондентов среднего взрослого возраста (36-60 лет).....	80
1.4. Сравнительный анализ возрастных различий.....	83
§ 2. Корреляционный анализ связи переживания террористической угрозы, психологического благополучия и психопатологической симптоматики .	88
§ 3. Сравнительный анализ структуры психологического благополучия и признаков посттравматического стресса в группах респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы	96

§ 4. Исследование мотивационных и временных особенностей жизненной перспективы	99
ВЫВОДЫ	106
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	108
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	111
ПРИЛОЖЕНИЕ	133

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы

Проблема терроризма в настоящее время представляет собой важнейшую угрозу безопасности во многих странах мира, включая Россию. Острая актуальность этой проблемы требует проведения междисциплинарных исследований для создания эффективной международной системы противодействия терроризму. В отечественной психологии представлен широкий спектр проблем, связанный с изучением терроризма и его психологических последствий. Большое количество работ сосредоточено на понимании социально-психологических причин терроризма (Соснин, 2016*а,б*; Рузаева, Галочкина, 2016; Гишинский, 2004; Марков, 2004), выяснении мотивации террористов и составлении их психологического портрета (Султанова, 2016; Чернов, Буланов, 2013; Лебедева, 2012; Ольшанский, 2002; Решетников, 2004; Чурков, 2004), изучении факторов, способствующих вовлечению граждан в террористическую деятельность (Зинченко с соавт., 2011). Исследуются социальные представления о терроризме и террористах (Тарабрина с соавт., 2007; Мкртычян, 2007; Быховец, 2008; Батуева, 2012; Муращенко, 2012; Джанерьян с соавт., 2013; Фоломеева, 2014; Жаворонкова, 2015), понимание террористической угрозы (Знаков, 2010; Турок, 2011), формирование отношения общества к терроризму (Батуева, 2012; Грязнова, 2005), переживание экстремистско-террористической угрозы (Константинов, Бузыкина, 2016). Изучается переживание террористической угрозы в различных социодемографических, профессиональных, региональных группах (Знаков, Турок, 2010; Полякова, 2011; Середина с соавт., 2011; Тарабрина, Быховец, 2014 и др.).

Значительная часть работ в этом проблемном поле сосредоточена на изучении психотравмирующего воздействия переживания террористической угрозы. К их числу относятся как исследования непосредственных жертв терактов, так и косвенных жертв, испытавших на себе воздействие теракта через

информационные источники. Понимание клинико-психологических последствий переживания террористической угрозы необходимо для разработки эффективных стратегий снижения негативных исходов воздействия угрозы терроризма на психику человека (Казымова, 2017). Проведенные исследования последствий крупных терактов первой половины 2000-х гг. показали, что стрессогенная природа терактов и террористической угрозы является этиологическим фактором, способным привести к различным формам психологической дезадаптации, в том числе и к посттравматическому стрессу (Быховец, Тарабрина, 2010). В работах иностранных авторов среди наиболее частых негативных последствий терактов выделяют стрессовые реакции (Schuster et al., 2001; Grieger et al., 2003), депрессию (Schlenger et al., 2002; Ahern et al., 2002), расстройства сна, увеличение потребления психоактивных веществ (Vlahov et al., 2002). Психотравмирующее влияние террористической угрозы изучается и в отечественной психологии (Тащева, 2009; Солдатова с соавт., 2008; Мкртычян, 2009; Быховец, 2008; Вельтищев с соавт., 2005; Кочетков, 2005; Тарабрина, 2004; Бердникова, 2004; Ениколопов и др., 2004; Кекелидзе, 2004; Краснов, 2004; Нуркова с соавт., 2003 и др.).

По прошествии времени стали доступны результаты лонгитюдных исследований, в которых показано, что интенсивность посттравматических симптомов, вызванных информацией о терактах, постепенно снижается для большей части социума и сохраняется у особой, уязвимой части населения (Welch et al., 2016; Caramanica et al., 2014; Thoresen et al., 2014; Neria et al., 2013; Neria et al., 2010; Sukor et al., 2011; и др.). В этих и других исследованиях была продемонстрирована способность людей сохранять и поддерживать оптимальный уровень функционирования в экстремальных условиях, а также восстанавливаться после психотравмирующих событий. Поскольку жизнедеятельность современного человека вынуждена разворачиваться в условиях постоянно действующей угрозы терактов, результаты исследований негативных последствий переживания террористической угрозы должны быть дополнены данными о факторах совладания с угрожающими воздействиями. При этом должны рассматриваться

как социальные и социально-психологические ресурсы (например, социальная поддержка, социальные навыки, уровень образования и дохода), так и индивидуально-психологические свойства и характеристики личности.

Переживание террористической угрозы может быть рассмотрено как модель стрессора, действие которого основано не на непосредственном воздействии на человека, а на восприятии информации относительно его присутствия (Тарабрина с соавт., 2007). В настоящее время информационные потоки, сигнализирующие об опасности, связанной с террористической активностью, практически не оставляют возможности для человека пребывать в неведении об уровне этой угрозы в обществе. Частые новостные выпуски о терактах, предупреждения в общественном транспорте, памятки о поведении в случае теракта в общественных местах так или иначе вынуждают человека оценивать вероятность пострадать от действий террористов. Изучение психологической устойчивости к этой информации и поиск личностных ресурсов, способствующих успешной адаптации и эффективному функционированию в условиях террористической угрозы, представляет собой актуальную и социально значимую научную задачу.

Теоретико-методологическую основу исследования составили интегративный подход к изучению посттравматического стресса (Н. В. Тарабрина), представления о психологической устойчивости и жизнеспособности в отечественной и зарубежной психологии (А. В. Махнач, А. Speckhard, U. Kumar, A. S. Masten и др.), представления о жизненной перспективе (Ж. Нюттен, К. А. Абульханова-Славская, С. Л. Рубинштейн, Н. Н. Толстых и др.), концепция психологического благополучия (К. Рифф, Т. Д. Шевеленкова, П. П. Фесенко, О. С. Ширяева, Е. Б. Весна и др.), результаты эмпирических исследований переживания террористической угрозы (Н. В. Тарабрина, Ю. В. Быховец).

Цель диссертационного исследования – изучить связь и ее специфику между переживанием террористической угрозы, индивидуально-

психологическими ресурсами личности (психологическое благополучие и временная перспектива будущего) и факторами уязвимости (психопатологическая симптоматика и посттравматический стресс) в различных возрастных и половых группах респондентов.

В соответствии с данной целью были поставлены следующие эмпирические **задачи:**

1) Провести сравнительное исследование специфики переживания террористической угрозы, психологического благополучия, отношения к жизненной перспективе и психопатологической симптоматики в различных половозрастных группах респондентов.

2) Изучить взаимосвязь переживания террористической угрозы с параметрами психологического благополучия, отношением к жизненной перспективе и психопатологическим статусом респондентов разного пола и возраста.

3) Выявить специфику структуры психологического благополучия и психопатологической симптоматики в группах респондентов с различным уровнем переживания террористической угрозы.

4) Описать особенности содержания жизненной перспективы у респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы.

Теоретическая гипотеза исследования заключается в предположении о том, что интенсивность переживания террористической угрозы определяется как негативными факторами, повышающими уязвимость индивида к этой угрозе (психопатологическая симптоматика и уровень посттравматического стресса), так и позитивными факторами (психологическое благополучие и жизненная перспектива), способствующими снижению интенсивных негативных переживаний, связанных с угрозой терактов.

Теоретическая гипотеза конкретизирована в нескольких **эмпирических гипотезах:**

- 1) Существуют половозрастные различия в интенсивности переживания террористической угрозы и выраженности индивидуально-психологических ресурсов личности
- 2) Переживание террористической угрозы имеет обратную взаимосвязь с показателями психологического благополучия и оценкой жизненной перспективы
- 3) Интенсивному переживанию террористической угрозы соответствует высокий уровень посттравматического стресса и психопатологической симптоматики
- 4) Временные и мотивационные особенности жизненной перспективы различаются у респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы

Предмет исследования: связь переживания террористической угрозы, индивидуально-психологических ресурсов человека (компоненты психологического благополучия и жизненная перспектива) и негативных факторов уязвимости (психопатологическая симптоматика и признаки посттравматического стресса)

Объект исследования: индивидуально-психологические ресурсы устойчивости человека к переживанию террористической угрозы

Для достижения поставленной цели исследования был применен следующий **комплекс методик:**

- 1) Шкалы психологического благополучия (The Scales of Psychological Well-being (Ryff, 1989), адаптированные для русскоязычной выборки (Шевеленкова, Фесенко, 2005);
- 2) Методика «Перспектива моей жизни» (Миско, Тарабрина, 2004);

- 3) Метод мотивационной индукции (Нюттен, 2004) в адаптации Н. Н. Толстых (Толстых, 2010);
- 4) Опросник психопатологической симптоматики SCL-90-r (Derogatis, 1983), адаптированный для русскоязычной выборки (Тарабрина с соавт., 2007);
- 5) Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций (гражданский вариант) (Vreven et al., 1995), адаптированный для русскоязычной выборки (Тарабрина с соавт., 2007);
- 6) Опросник переживания террористической угрозы (ОПТУ) (Быховец, Тарабрина, 2010).

Научная новизна и теоретическая значимость работы

Данное исследование продолжает научную работу по изучению переживания террористической угрозы, начатую в лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН. В данном исследовании предпринята попытка обращения к интегративным психологическим конструктам, определяющим психологическую устойчивость к террористической угрозе. Переживание террористической угрозы анализируется комплексно, с учетом влияния как негативных факторов, повышающих переживание этой угрозы (психопатологическая симптоматика и посттравматический стресс), так и личностных характеристик (психологическое благополучие и особенности жизненной перспективы), выполняющих роль ресурсов, повышающих психологическую устойчивость к этому переживанию. Представлен подробный анализ половых и возрастных различий в переживании террористической угрозы. Впервые проведен сравнительный анализ групп респондентов с высоким и низким уровнем переживания террористической угрозы с точки зрения их различий по показателям психологического благополучия и особенностей планирования будущего.

Практическая значимость

Полученные в исследовании данные могут быть полезны представителям помогающих профессий при профилактической работе с населением, направленной на повышение психологической жизнеспособности общества. На основе полученных результатов о специфике мотивационно-личностных особенностей лиц с низким и интенсивным переживанием террористической угрозы могут быть разработаны практические рекомендации для работы психологов с косвенными жертвами терактов. В частности, показана необходимость включения в психотерапевтическую работу с лицами с высоким уровнем переживания террористической угрозы личностной рефлексии собственных переживаний как произошедших терактов, так и тех личностных смыслов, которые данное событие имеет для человека. Кроме того, теоретические и эмпирические данные исследования могут быть включены в образовательные программы по психологии экстремальных ситуаций.

На защиту выносятся следующие положения

1. Психологическое благополучие личности является интегральным показателем ресурсности человека. Чем оно выше, тем в большей степени человек обладает возможностями для снижения и управления своими негативными переживаниями, вызванными угрожающим информационным воздействием терактов.
2. Существует возрастная специфика взаимосвязи переживания террористической угрозы с индивидуально-психологическими ресурсами и негативными факторами уязвимости личности. Интенсивное переживание террористической угрозы сопряжено с выраженными признаками психопатологической симптоматики и посттравматического стресса во всех возрастных группах. В группе респондентов юношеского и раннего взрослого возраста психологическое благополучие отрицательно связано с переживанием террористической угрозы. По сравнению с молодыми респондентами, в

старшей группе переживание террористической угрозы выше и оно не связано с компонентами психологического благополучия.

3. Интенсивное переживание террористической угрозы связано с особенностями жизненной перспективы респондентов: для женщин с высоким уровнем переживания угрозы терактов мотивационное содержание будущего определяется беспокойством за близких людей, у мужчин – обеспокоенностью за собственную безопасность.

Соответствие паспорту научной специальности

Работа соответствует тематике специальности 19.00.13 – психология развития, акмеология и направлена на изучение индивидуально-психологических характеристик человека как факторов, способствующих поддержанию психологической устойчивости к информационному воздействию террористической угрозы (см. п. 3.4 в паспорте специальности). В работе анализируется специфика психологического благополучия и жизненной перспективы в группах с высоким и низким уровнем переживания террористической угрозы, а также учитываются возрастные и половые аспекты исследуемых характеристик (см. п. 3.22 в паспорте специальности).

Апробация работы

Теоретические и эмпирические результаты исследования обсуждались на заседаниях Лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН (2010-2015 гг.), заседаниях Лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях Института психологии РАН (2015-2017 гг.), итоговой научной сессии Института психологии РАН (24.02.2011). По результатам диссертационного исследования опубликовано 20 работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК. Апробация диссертации проведена на заседании

лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях 15 января 2018 г.

Структура и объем работы

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложения. Объем основного текста диссертации составляет 110 страниц и содержит 23 таблицы и 2 рисунка. Список литературы составили 205 наименований, из них 75 работ на английском языке.

ГЛАВА 1. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ К ПЕРЕЖИВАНИЮ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ

§ 1. Террористическая угроза как предмет психологического исследования

Терроризм как нелегитимный способ борьбы за власть известен на протяжении всей истории человечества. Но особую актуальность эта проблема приобрела сравнительно недавно. Многие авторы отмечают террористическую атаку 11 сентября 2001 года на Всемирный торговый центр в Нью-Йорке (США) как несравнимый с предшествующими терактами не только по своим силе и масштабам разрушения, но и символичностью, выражающейся в подрыве самих основ капиталистического мира. Многие авторы отмечают, что эти события, потрясшие весь мир, продемонстрировали уязвимость общества по отношению к терроризму (Maesele et al., 2008), ознаменовав собой начало нового психологического «духа времени» в политической и персональной жизни не только в США, но и во всем мире (Butler et al., 2007).

На сегодняшний день терроризм является одной из главных угроз безопасности современного общества и способен проявляться в разных формах (физическое насилие, химический, биологический, радиационный терроризм и т.д.) и использовать любые методы в своих целях (захват заложников, массовые убийства, взрыв зданий и транспорта и т.д.).

Негативное психологическое воздействие террористической угрозы связано в первую очередь с подрывом чувства безопасности, являющимся базовым для человека. Это подтверждается данными опросов, согласно которым после произошедших терактов у большинства респондентов появляется страх за свою жизнь и беспокойство за безопасность родных и близких людей (Кашкарова с соавт., 2004; Schuster et al., 2001; Franz et al., 2011). Стоит отметить, что осознание

этой опасности не проходит с течением времени, несмотря на то, что террористическая угроза становится обыденной характеристикой современной жизни в крупных городах по всему миру. Регулярные опросы населения, проводимые Всероссийским центром изучения общественного мнения (wciom.ru), показывают, что страх от осознания вероятности стать жертвой теракта в той или иной мере испытывает большинство российских граждан. Так, по данным 2017 года, 66 % россиян боятся, что они сами или их близкие могут пострадать в результате теракта. Результаты этих опросов показывают сходные результаты год от года и свидетельствуют о том, что более половины российских граждан испытывают страх перед террористической угрозой. Причем приблизительно одинаково люди боятся стать как жертвами теракта, так и преступного нападения (86%) или беспричинной агрессии, хулиганства окружающих (80-87%) (Грязнова, 2005). Однако, Ю. П. Зинченко приводит результаты опроса, показывающие, что несмотря на интенсивное беспокойство и тревогу, вызванную террористической угрозой, около половины российских граждан уже не воспринимают теракты как «экстраординарное происшествие» и считают их «привычным обстоятельством нашей жизни» (Зинченко, 2011, с.8; Хамраев, 2011).

Хроническое переживание чувства угрозы безопасности приводит к нарушению психического и физического здоровья общества. Последствия переживания воздействия психотравмирующего фактора могут проявляться в различных формах психической дезадаптации. Практические психологи отмечают, что после террористических актов увеличивается число пациентов с пограничными психическими расстройствами, вызванными информацией о терактах (Психология и психопатология терроризма, 2004; Кашкарова с соавт., 2004). Реакция на сообщения о терактах проявляется в усилении симптомов стресса и обострении хронических заболеваний вследствие испытываемых негативных переживаний (страх, депрессия, безысходность). В качестве примера А. А. Мкртычян приводит результаты психологического обследования, показывающего наиболее частые жалобы, возникшие через месяц после

террористического акта в Токио: «32% испытывали страх перед метро, 29% – страдали бессонницей, 16% – непроизвольно, многократно проигрывали в памяти произошедшее с ними в метро, 16% – страдали депрессией, 11% – стали легко возбудимы и агрессивны, 10% – страдали от кошмаров и еще 10% – стали раздражительны» (Мкртычян, 2009, с.69).

Одной из концепций, объясняющих механизмы такого снижения чувства безопасности, является теория управления страхом – Terror Management Theory (ТМТ), получившая научное признание после терактов 11 сентября 2001 года в Нью-Йорке. Тогда десятки тысяч людей по всему миру испытали ужас от осознания собственной уязвимости, лишившись способности к нормальному функционированию (Greenberg et al., 1986, 2000). Эти драматические события подтвердили основные положения ТМТ, согласно которым осознание собственной смертности приводит к развитию аннигиляционной тревоги (парализующего ужаса), а стремление любыми способами оградить себя от этого осознания является важнейшим источником активности человека. В ходе экспериментальных исследований авторы выделили основные инструменты контроля и снижения тревоги, которыми располагает человек – Самоуважение (self-esteem) и Мировоззрение. Поскольку осознание неизбежности смерти приводит к обесцениванию жизни, то большое значение приобретают чувство собственного достоинства и самоуважение, проявляющиеся в признании человеком своей уникальности и ценности. В периоды беспокойства и тревоги, помимо действующих защитных механизмов в виде вытеснения, игнорирования и т.д., человек может обратиться к своему культурному мировоззрению, которое предоставляет ему нормы и правила, регламентирующие его поведение в различных ситуациях. При этом другое мировоззрение может представлять угрозу привычному укладу жизни, поэтому в ситуациях актуализации осознания близости смерти нетерпимость к иному мировоззрению может возрастать (Гаврилова, 2011).

Данная концепция предоставляет объяснение напряженности в обществе, связанной с постоянно действующей угрозой терактов, через обращение к глубинным мотивам человеческого поведения, и в целом является универсальной для любых угрожающих ситуаций. Однако эта концепция не учитывает специфики воздействия террористической угрозы как особого вида стрессора для психики человека.

Попытка сравнения разных типов травматических событий (теракты, стихийные бедствия, техногенные катастрофы) привела к выделению таких специфических особенностей терактов, как преднамеренность совершенного действия, отсутствие географических ограничений и национальный характер угрозы (Fullerton et al., 2003). В многочисленных определениях терроризма в качестве основных его признаков выделяют политическую мотивацию и применение или угрозу применения насилия против гражданских лиц. При этом особо подчеркивается неопределенность круга непосредственных объектов террористического акта, т.е. применение насилия осуществляется в отношении широкого круга лиц ради достижения отдаленной цели – удовлетворения политических (экономических, социальных) требований (Гишинский, 2004). Многими авторами подчеркивается символичность террористических актов, направленная на создание психологического эффекта страха и уязвимости у населения (Ожиганов, 2006; Поликанов, 2006, и др.).

Вследствие широкого освещения последствий террористической активности в СМИ, информация о терроризме и актуально существующей террористической угрозе становится доступной всем слоям населения. При этом обладая негативным характером, такая информация формирует в обществе неблагоприятную атмосферу тревожности и неуверенности, вызывая у его членов интенсивные переживания страха за свою жизнь и жизнь близких людей.

Психологические особенности террористической угрозы в сравнении с другими стрессорами проанализированы Н. В. Тарабриной и Ю. В. Быховец (2014). К их числу относится, во-первых, *предвосхищение угрожающего*

воздействия даже в отсутствие реальной опасности. Особенность данного вида стрессора заключается в вызываемом им воздействии не в ответ на произошедшее событие, а в результате антиципации будущих событий (Butler et al., 2007). В национальном исследовании в США, проведенном спустя 1 месяц после 11 сентября 2001 г., было показано, что более половины всех опрошенных людей испытывают страх будущих террористических атак, а у некоторой части респондентов этот страх сохранился и спустя 6 месяцев (Silver et al., 2002; Butler et al., 2007). Было описано особое состояние «пре-травматического стрессового синдрома» (Butler et al., 2007), выражающееся в страхе будущих терактов и беспокойстве за безопасность своих близких. По мнению авторов, это состояние провоцируется некоторыми предпринимаемыми мерами, которые предположительно должны были быть направлены на защиту населения, как, например, национальная система цветových кодов, оповещающих об уровне опасности. В отечественной психологии такое состояние предвосхищения новых терактов было описано в диссертационном исследовании К. Ю. Галкина. Обследование лиц, переживших террористический акт в г. Волгодонске 16 сентября 1999 г., показало, что у 37,5% обследованных проявляется «опасливая настороженность» как новая черта характера (Галкин, 2004).

Другими отличительными чертами террористической угрозы являются «*сложность (или невозможность) прогнозирования*» терактов и их «*бескомпромиссный характер*». Это означает, что человек не располагает информационными возможностями для того, чтобы предсказать, где и когда может произойти следующий теракт, а также не в состоянии предупредить эту угрозу. Непредсказуемость и осознание личной уязвимости перед угрозой оказывает угнетающее воздействие на психику человека (Тарабрина, Быховец, 2014).

Кроме того, отмечается преимущественно *информационный характер* террористической угрозы: стрессогенное воздействие угрозы терактов на психику населения основано не на непосредственном ее восприятии с помощью органов

чувств, а на знаниях (информации) о ее существовании и последствиях ее воздействия. Эта специфическая особенность позволяет соотнести данный вид угрозы с факторами «невидимого стресса» (Tarabrina, 2005; Тарабрина с соавт., 2007), постоянно присутствующих в жизни современного общества.

Возникающее в связи с воздействием этого стрессора *переживание* определяется как сложный комплекс представлений, чувств и поведенческих реакций в ответ на информацию о террористической угрозе (Быховец, 2008). Таким образом, теоретический анализ структуры этого переживания позволяет выделить в ней три компонента: когнитивный, эмоциональный и поведенческий (Тарабрина, Быховец, 2014).

Когнитивный компонент представляет собой «репрезентацию осознаваемого уровня реальности угрозы, ее вероятности и возможных последствий» (Тарабрина с соавт., 2007, с.59). Эта репрезентация включает в себя воспринятую из СМИ информацию о произошедшем террористическом акте и его последствиях (количество жертв, особенности повреждений), знания и воспоминания о прошлых терактах и др., а также антиципирующие представления о потенциальной террористической угрозе. Осознание этой информации и оценка ее субъективной значимости вызывает различные эмоциональные реакции (страх, ужас, подавленность, гнев и др.), составляющие *эмоциональный компонент* переживания террористической угрозы. *Поведенческий компонент* проявляется в особенностях поведения, субъективно оцениваемых человеком как реакции на теракт. Спектр поведенческих проявлений при этом довольно широк: от интенсивного поиска информации о терактах до участия в массовых протестах (Быховец, Тарабрина, 2014).

В исследовании Н. Б. Парфеновой структура переживания террористической угрозы рассматривается сходным образом. Автор выделяет информационно-когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческих компоненты, оценка выраженности которых производится при помощи следующих шкал: «Субъективный образ ситуации террористической угрозы»,

«Социальная защищенность», «Ожидание изменений в социально-экономической и политической жизни страны», «Переживание ожидаемой идеологической террористической угрозы», «Ценностные ориентации», «Доверие источникам информации», «Факторы и условия участия в молодежном движении», «Стратегии поведения в условиях социальных угроз», «Уверенность в будущем» (Парфенова, 2014).

Феноменологический анализ описаний переживания теракта 11 сентября 2001 г. в США позволил американским исследователям выделить пять компонентов в структуре этого переживания: эмоциональные реакции, когнитивная оценка, поведенческие реакции, межличностное взаимодействие и душевные перспективы (Roetzer, Walch, 2004).

Таким образом, переживание террористической угрозы представляет собой сложное психологическое образование, формирующееся под влиянием информации о террористической активности и субъективно переживаемое как оценка вероятности стать жертвой теракта (Тарабрина, Быховец, 2014). Интенсификация этого переживания может происходить при восприятии субъектом отдельных признаков террористической угрозы (информационные сообщения о терактах в СМИ, напоминания о необходимости проявлять бдительность в метро, задержки общественного транспорта, громкие неожиданные звуки и т.д.), актуализируя страх смерти.

В настоящее время переживание террористической угрозы рассматривается как стрессор высокой интенсивности, способный приводить к психической травматизации населения. Однако, согласно последним внесенным изменениям в критерии диагностики ПТСР в диагностическом стандарте DSM-V в 2013 г., из регистра травматических ситуаций было исключено виртуальное воздействие стрессора через электронные СМИ, телевидение, кинофильмы или картины, если только это воздействие не было сопряжено с профессиональной деятельностью (Тарабрина с соавт., 2017). Тем не менее, несмотря на введущиеся дискуссии, в литературе представлено множество данных, убедительно показывающих, что

психологические последствия переживания виртуально воспринимаемых картин угрожающих обстоятельств жизни сходны с воздействием реально пережитого травматического события (Лаврова, Матвеева, 2016; Нуркова с соавт., 2003; Ениколопов с соавт., 2004; Ениколопов, Мкртычян, 2010; и др.).

§ 2. Информационное воздействие терроризма на психику населения

Специфика воздействия террористической угрозы на широкие слои населения заключается в ее информационном характере. Большинство людей узнает о произошедших террористических актах из СМИ и других форм межличностной коммуникации, при этом информация о терактах не всегда достоверна, часто фрагментирована и противоречива (Быховец, Казымова, 2017; Тарабрина, 2012). Подобная информация подвергается когнитивной переработке, в ходе которой освещаемое событие (терракт) осознанно или неосознанно наделяется личностным смыслом еще до того, как человек успевает получить всю релевантную информацию. Одновременно с этим, недостающая информация может заменяться домыслами и предположениями о неизвестном, часто усиливающими негативный характер этих информационных сообщений (Психология и психопатология терроризма..., 2004).

Влияние процесса поиска информации и осведомленности о терроризме на восприятие террористических атак хорошо описано в исследовании психологической устойчивости к террористической угрозе (Verleye et al., 2005). Поиск же информации для снижения неопределенности является одной из наиболее важных стратегий поведения человека в подобных обстоятельствах. Активность, направленная на поиск информации, в свою очередь, способствует поддержанию устойчивости к возникшей неопределенности. В то же время избыток информации, как и ее недостаток, может способствовать

предвосхищающему восприятию угрожающих событий и появлению стрессовых реакций (Психология и психопатология терроризма..., 2004).

Многими авторами отмечается неразрывная зависимость современного терроризма от деятельности средств массовой информации (Краснов, 2004; Мкртычян, 2012; Peresin, 2007; и др.). Причем пресса не просто информирует общество о происходящих событиях, но и формулирует определения, подсказывает выводы, задавая когнитивные рамки для интерпретации предмета новостного выпуска (Психология и психопатология терроризма..., 2004).

Как уже отмечалось, главной целью террористических актов является не нанесение ущерба, не выполнение определенных требований террористов, а именно устрашение, создание в обществе панической обстановки. В этой связи террористический акт может рассматриваться как своего рода психологическая атака, осуществляемая через каналы СМИ. Так, новостное информирование населения о трагедии в «Норд-Осте» в г. Москве в 2002 г. вызвало значительное увеличение обращений за психологической помощью к специалистам Кризисной службы в г. Санкт-Петербурге. Причиной обращений стал страх, вызванный информацией о происходящих событиях в СМИ, в результате которого люди были вынуждены ограничить свою повседневную активность (меньше выходить из дома, пользоваться транспортом, посещать общественные места), ощущая свою незащищенность и уязвимость перед лицом террористической угрозы (Психология и психопатология терроризма..., 2004; Кашкарова с соавт., 2004).

В большом количестве работ, посвященных изучению последствий террористической угрозы, авторы обращаются к воздействию СМИ как важному предиктору в развитии стресса или посттравматических симптомов, возникающих при угрозе терроризма (Мкртычян, 2012; Ениколопов, Лебедев, Бобосов, 2004; Нуркова, Бернштейн, Лофтус, 2003; Ahern et al., 2004; Verleye et al., 2005; и др.).

Бердникова Ю. Л. ссылается на результаты социально-психологической экспертизы, выполненной в Нижнем Новгороде в 1999 г. Абрамцевым В. В. и Волковым Е. И. Проведенный ими анализ телевизионных передач позволил

авторам сделать вывод о некорректности подачи материала, включающего показ шокирующих и тяжелых подробностей терактов. Отсутствие цензуры в информационном потоке новостных выпусков способствует причинению серьезного вреда психическому здоровью граждан и особенно детей (Психология и психопатология терроризма..., 2004; Бердникова, 2004). В другом исследовании была обнаружена взаимосвязь между полом, количеством часов, проведенных за просмотром телевизионных новостей, содержанием этих новостей и величиной дистресса (Schlenger et al., 2002). Отдел клинической психологии Научного центра РАМН после захвата «Норд-Оста» проводил собственное исследование. У 24% опрошенных, у которых на Дубровке не было ни родственников, ни знакомых, были обнаружены симптомы посттравматического расстройства (Ениколопов с соавт., 2004). В американском исследовании (Ahern et al., 2004) было показано, что среди тех респондентов, которые многократно видели кадры, показывающие выпрыгивающих или выпадающих из окон Всемирного Торгового Центра людей, более распространен диагноз ПТСР (17,4%) и депрессия (14,7%), чем у тех респондентов, которые этого не видели (6,2% и 5,3% соответственно). ПТСР и депрессия чаще наблюдались у тех, кто был непосредственно связан с терактом (например, потерявших близких) и тех, кто часто наблюдал телевизионное освещение событий, чем у всех остальных. Роль СМИ в возникновении посттравматических стрессовых реакций была показана также и в исследовании, проведенном на выборке выживших после стрельбы на норвежском острове Утёйя. Из 285 участников исследования более 90% так или иначе вступало в контакт со СМИ (отвечали на вопросы репортеров или давали интервью), и большинство из них оценивают этот контакт положительно. Однако та часть респондентов, для которой взаимодействие со СМИ обернулось дополнительным стрессом, продемонстрировала более интенсивные посттравматические стрессовые реакции спустя 14-15 месяцев после террористического нападения. Общей рекомендацией авторов этого исследования для репортеров является необходимость более осторожного взаимодействия с

жертвами терактов, а для специалистов в области психического здоровья – учет влияния СМИ как дополнительного потенциально травмирующего фактора (Thoresen et al., 2014).

Информационное воздействие террористической угрозы описывается некоторыми авторами с привлечением аналогии «волнового эффекта», когда последствия одного локального события, широко освещаемые в СМИ, расходятся как «круги по воде» среди всего населения (Бердникова, 2004; Maesele et al., 2008; Kasperson, Kasperson, 1996). Освещение событий в СМИ является фактором развития психопатологических симптомов, который не имеет географических границ (Pfefferbaum et al., 2000; Pfefferbaum et al., 2003). Персонализация ситуации и осознание и переживание себя как потенциальной жертвы также доказано приводит к стрессовым симптомам (Dixon et al., 1993; Mash et al., 2016). Волна шока от 11 сентября почувствовалась по всему миру. Телевизионное освещение событий было очень ярким и наглядным. Негативные последствия теракта 9/11 были зафиксированы в различных странах: Италии (Apolone et al., 2002), Индии (Ray, Malhi, 2005), Бельгии (Speckhard, 2002, 2003). В этих исследованиях показана роль СМИ, особенно телевидения, как предикторов симптомов стресса или травмы независимо от географической удаленности от места произошедшего теракта (Pfefferbaum et al., 2000, 2003).

Продолжающееся освещение событий может действовать как травмирующее напоминание, следствием которого является развитие стойких симптомов ПТС (Hayez, 2001). Современные технические возможности Интернета предоставляют любому человеку доступ к материалам в любом виде (аудио, видео, книги, статьи, мнения экспертов, обсуждения на форумах). Причем часто получение информации о происходящих событиях возможно в реальном времени, что делает виртуальную информацию частью реально пережитого опыта (Быховец, Казымова, 2017). Так, на материале воспоминаний москвичей о террористических актах 1999 г. (Москва) и 2001 г. (Нью-Йорк) эмпирически была показана роль полимодальности образов терактов из СМИ и их социальное

«означивание» в их закреплении и последующем воспроизведении из памяти. Показано, что информация о лично значимых событиях «проживается изнутри», и воспоминания об этих событиях содержат не перцептивный образ ситуации, а собственные чувства и переживания в связи с терактами (Нуркова с соавт., 2003). П. Словик считает, что информация о терактах в СМИ актуализирует у населения «эмпирический способ мышления» в противовес рациональному анализу существующего риска. Такое эмпирическое мышление «интуитивно, опирается на образы и ассоциации, связано с личным опытом, эмоциями и аффектами» (Slovic, 2002, p.426). Показано, что эмоционально заряженные сообщения способны объединяться в эмоциональные паттерны без участия сознания, при этом в такие паттерны могут объединяться как несколько новых сообщений, вызывающих интенсивные эмоциональные переживания, так и сообщения с предыдущим опытом (особенно травматическим), даже когда логически этой связи быть не может (Damasio, 1994). Участие бессознательных процессов, связанных с восприятием информации о терактах в СМИ, было продемонстрировано в исследовании Э. Хартманна и Т. Брезлера (2008). Изучая в течение длительного времени сновидения у своих испытуемых, они обнаружили изменения в их содержании после теракта 11 сентября 2001 г.: их сновидения стали содержать в большей степени ту или иную форму агрессии или атаки (Hartmann, Brezler, 2008).

В другом исследовании была показана взаимосвязь между количеством времени просмотра телевизионных новостей, освещающих террористические действия, уровнем дистресса и появлением в содержании сновидений участников исследования специфических по отношению к теракту тем. Каждый час просмотра теленовостей сказывался в 5-6%-ном увеличении доли снов, содержащих указания на теракт. Обсуждение же трагических событий с друзьями и родственниками не приводил к изменениям в содержании сновидений (Propper et al., 2007). Эти данные позволяют сделать вывод о неблагоприятном воздействии СМИ на психическое состояние населения. Многократный просмотр

картин трагических событий может сказываться в повышенном уровне стресса и травмы у всего населения. Поскольку просмотр телевизора заменяет разговор с другими людьми об этих событиях, эти нежелательные последствия могут усиливаться.

Таким образом, информация о терактах в СМИ и вызываемые ею интенсивные переживания страха, ужаса и беспомощности, становятся частью реального опыта, вызывая интенсивные переживания террористической угрозы среди тех, кто не был непосредственно пострадавшим в ходе террористических атак.

§ 3. Психологические последствия переживания террористической угрозы

Начало XXI века было ознаменовано беспрецедентными по своим силам и масштабам терактам. Так, взрыв Всемирного торгового центра в Нью-Йорке в 2001 году, захват заложников на Дубровке в Москве в 2002 году, захват заложников в школе в Беслане в 2004 г. потрясли весь мир и привели к необходимости получения новых данных о психологических последствиях воздействия таких экстремальных событий на психику населения.

Террористический акт рассматривается как травматический стрессор, угрожающий жизни субъекта или кому-либо из его окружения, и сопровождающийся переживанием интенсивного страха, ужаса или чувства беспомощности (Быховец, 2008). Специалистами в области изучения последствий террористических актов утверждается, что стрессогенная природа терактов и террористической угрозы является этиологическим фактором, способным привести к различным формам психологической дезадаптации (Казымова, 2016; Быховец, 2008). При этом исследователи часто обращаются к концепции посттравматического стресса для описания последствий теракта.

В настоящее время большинство проведенных исследований террористической угрозы сосредоточены в основном на негативных

психологических и психиатрических последствиях воздействия информации о терактах на психику населения. При этом, наряду с исследованиями непосредственно пострадавших от терактов лиц, изучаются и особенности восприятия и переживания террористической угрозы обычными людьми, становящихся невольными свидетелями террористических действий посредством получения информации из СМИ и межличностной коммуникации.

Значительное количество исследований психологических и психиатрических последствий терроризма было проведено после террористической атаки на Всемирный Торговый Центр в США, большинство из которых базируются на эпидемиологическом изучении симптомов ПТСР (Yehuda et al., 2005). Эти исследования фокусируются на прямых жертвах (Jehel, 2001) и очевидцах (North et al., 1999; Galea et al., 2002) в ближайших к месту атаки районах (Schlenger et al., 2002) и более отдаленных (Redlener, Grant, 2002), или же проводятся национальные опросы по всей стране, в которой произошел теракт (Schuster et al., 2001; Schlenger et al., 2002). Получено внушительное количество доказательств тому, что люди, пережившие травматическое событие, развивают впоследствии симптомы острого и посттравматического стресса (Rubonis, Bickman, 1991). Данные эмпирических исследований показывают также, что люди, непосредственно не переживавшие воздействие травматического события, испытывают сходные симптомы (Speckhard, 2002, 2003).

Интенсивное стрессовое воздействие террористического акта на психику населения сопоставимо и даже превосходит психологический ущерб от природных катастроф (Тарабрина, 2008). В сравнении с природными бедствиями, вероятность возникновения ПТСР у жертв антропогенных и техногенных угроз безопасности значительно выше (Norris et al., 2002). Так, приводятся данные, согласно которым после теракта в г. Оклахома распространенность ПТСР среди жителей составила более 30% (North et al., 1999).

Обширный обзор исследований негативных последствий террористической угрозы был проведен в работе Ю. В. Быховец и Н. В. Тарабриной. Были выделены

социально-психологические, клинико-психологические и собственно психологические последствия террористической угрозы. К числу социально-психологических последствий террористической угрозы относят обострение межэтнических конфликтов и ухудшение отношения к представителям мусульманского мира в целом, отказ от пользования общественным транспортом, особенно самолетами, обострение индигенных конфликтов (расслоение общества на группы «пострадавших», «мало пострадавших», «виновных» и т.д.), миграция молодого населения из мест чрезвычайных происшествий, недоверие к государству, увеличение потребления сигарет, алкоголя и марихуаны (Calhoun et al., 2011; Vlahov et al., 2002), обращение к религии и объединение в социальные группы противодействия терроризму. Клинико-психологические последствия проявляются в виде острого стресса (Schuster et al., 2001), депрессии (Caramanica et al., 2014; Schlenger et al., 2002; Grieger et al., 2003), бессонницы, тревожности, расстройств аффективно-тревожного спектра, признаков ПТСР (Neria et al., 2013; Cukor et al., 2011; Galea et al., 2002; Grieger et al., 2003). Психологические последствия могут включать в себя множество эмоциональных, поведенческих и когнитивных реакций. Так, люди могут испытывать страхи, беспокойство о собственной безопасности, тревогу, уязвимость, гнев, утрату жизненных перспектив (Тарабрина, Быховец, 2011).

Однако, в ряде исследований было показано, что описанные симптомы имеют тенденцию к снижению и даже исчезновению с течением времени. По-видимому, стойкие интенсивные реакции стресса и дезадаптации характерны для особой, уязвимой части населения. Большинство людей обладает способностью восстанавливаться после травмирующих событий и не испытывает симптомы дистресса слишком долго (Brandon, Silke, 2007). Например, эпидемиологические исследования, проведенные в США показали, что риску получения травмы подвержены 50-60% американцев, однако у подавляющего большинства жертв травматических событий не развиваются хронические симптомы посттравматического стресса. Снижение симптомов ПТСР с течением времени

было продемонстрировано в лонгитюдных исследованиях негативных психолого-психиатрических последствий крупных террористических актов (Welch et al., 2016; Caramanica et al., 2014; Thoresen et al., 2014; Neria et al., 2013; Neria et al., 2010; Cukor et al., 2011; и др.).

Так, на большой выборке работников по ликвидации последствий теракта 11 сентября (не участвовавших в спасательных операциях) было показано, что спустя 4 года полный диагноз ПТСР наблюдался у 8,4% обследованных, частичное ПТСР – 8,9%. По прошествии 6 лет полное ПТСР было зафиксировано у 5,8% ликвидаторов, частичное ПТСР – 7,7%. Авторы выделяют в качестве наиболее сильных предикторов длительного ПТСР (на протяжении 6 лет) такие факторы, как клиническую депрессию в течении 1-2 лет после теракта, предшествующий травматический опыт, степень вовлеченности в стрессовую ситуацию теракта (Cukor et al., 2011).

В другом масштабном лонгитюдном исследовании на протяжении более чем 9 лет было проведено три обследования (2003-2004, 2006-2007, 2011-2012 гг.) обширной выборки (более 17000 человек) взрослых жителей и людей, работающих в районе Манхеттена (Нью-Йорк, США). Полученные данные позволили авторам смоделировать обобщенные траектории изменения симптомов ПТСР с течением времени. Моделирование траекторий было основано на комбинации данных о первоначальном уровне симптомов ПТСР (низкий, умеренный, высокий) и направлении его изменения (стабильный, повышающийся, понижающийся). Было выделено 6 траекторий: 1) низкий-стабильный ПТСР (48,9% обследованных), 2) умеренный-стабильный (28,3%), 3) умеренный-повышающийся (8,2%), 4) высокий-стабильный (6,0%), 5) высокий-понижающийся (6,6%), 6) очень высокий-стабильный (2,0%). Как видно, стабильно низкие или умеренные значения ПТСР обнаруживаются у большинства обследованных (77,2%): эти люди изначально характеризовались низкими значениями посттравматических стрессовых реакций на теракт и по прошествии 9 лет в этом отношении ничего не изменилось. Относительно людей с высокими

значениями ПТСР, то в числе факторов, препятствующих их снижению, авторы выделяют низкую социальную интеграцию, вовлеченность в события 11.09.2001 г. и неполучение психолого-психиатрической помощи от специалистов. Повышение с течением времени уровня ПТСР также связывается с низкой социальной интеграцией, неполучением помощи от специалистов, а также потеря работы в связи со взрывом здания Всемирного торгового центра (Welch et al., 2016).

Вопрос о временной динамике переживания террористической угрозы открыт для обсуждения. С одной стороны, можно предполагать, что оценка большей вероятности пострадать от теракта сопряжена с актуальной террористической ситуацией в регионе проживания. Это подтверждается данными о повышении интенсивности переживания террористической угрозы после свершения крупных единичных терактов и последующим ее снижением по прошествии некоторого времени. С другой стороны, террористическая угроза прочно заняла место одной из важнейших угроз безопасности и, поскольку сообщения о террористической активности появляются в СМИ каждую неделю, то, по-видимому, в обществе должна наблюдаться адаптация к информации о подобных событиях.

Изменение уровня переживания террористической угрозы после теракта было зафиксировано в отечественном исследовании на выборке студентов г.Саранска. Произошедший в период проведения исследования переживания террористической угрозы теракт (взрыв поезда «Невский экспресс» 27 ноября 2009 г.) послужил стимулом к проведению повторного тестирования респондентов. Сравнительный анализ полученных данных до и после теракта показал, что после теракта у респондентов не имеющих личных знакомых, пострадавших в данном теракте, происходит повышение общего индекса переживания террористической угрозы и уровня предвосхищения новых терактов, возрастает показатель признаков посттравматического стресса. По данным исследования, теракт не повлиял на базисные установки личности, но снизились

показатели уверенности в способности контролировать ситуацию (Полякова, 2011).

Повышение уровня переживания террористической угрозы в ответ на информационные сообщения о теракте в СМИ является нормальной реакцией на угрожающую ситуацию, включающую ощущение собственной уязвимости, страх смерти, чувство неконтролируемости угрозы и т.д. Этот острый период, однако, для большинства людей длится недолго. В исследовании непосредственных и отдаленных последствий терактов С. Брэндон и А. Силке была предложена эвристическая модель, которая позволяет классифицировать реакции людей на теракты, происходящие в различных обстоятельствах и с различной частотой. Возможны четыре типа реакций: 1) *ослабление, рассеивание* напряжения с течением времени; 2) *адаптация*; 3) *привыкание*; 4) *сенситизация*. Так, например, масштабные единичные события вызывают широкую общественную реакцию, рассеивающуюся с течением времени. После теракта 9/11 в течении 3-5 дней около 90% жителей Нью-Йорка и Вашингтона сообщали о том, что они чувствуют себя расстроенными, их беспокоят нежелательные воспоминания, им сложно сконцентрироваться на чем-либо и они испытывают трудности с засыпанием и сном (Schuster et al., 2001). Проведенные исследования показывают опосредованность этих реакций степенью воздействия терактов. Так, хотя о симптомах дистресса сообщалось по всей стране, в месте проведения теракта они были сильнее и сохранялись дольше. Адаптивное поведение в этой ситуации включает поиск социальной поддержки, позитивные эмоции, когнитивную и аффективную переоценку. В случае с повторяющимися атаками наиболее вероятными реакциями являются привыкание и сенситизация. Эффект привыкания был продемонстрирован в исследовании, проведенном на выборке из 500 израильтян. Спустя 19 месяцев после начала Интифады Аль-Аксы, в ходе которой было убито более 300 человек и пострадало более 3900 человек, примерно 10% израильтян испытывали ПТСР, 77% – сообщили по крайней мере об одном симптоме травматического стресса, 59% – испытывали депрессию.

Значительная доля опрошенных уже имела предыдущий травмирующий опыт в виде войн, терактов или Холокоста. Несмотря на это, интенсивность эмоционального ответа израильтян на теракты можно считать умеренной в сравнении с жителями Вашингтона спустя 2 месяца после 9/11, что говорит о привыкании израильтян к постоянно повторяющимся атакам (Bleich et al., 2003). Эффекты сенситизации продемонстрированы в исследованиях ПТСР у детей, испытывающих на себе негативные последствия конфликта в Секторе Газа. Было показано наличие высокого или очень высокого уровня ПТСР, удерживающегося с течением времени, среди детей, потерявших свои дома в ходе бомбардировок, по сравнению с детьми, которые непосредственно не подвергались обстрелу и сохранившие свои жилища (Thabet et al., 2002).

В проведенном обзоре были рассмотрены результаты исследований, показывающих, что стрессогенное воздействие террористических актов имеет высокую интенсивность, однако это воздействие имеет собственную динамику. Большинство людей оказываются способными к преодолению психопатологической симптоматики, вызываемой информацией о терактах. Возникновение переживания террористической угрозы зависит от многих факторов, а интенсивное психотравмирующее воздействие ощущается у особо уязвимой части населения. Важно отметить, что ожидания и восприятие опосредуют воздействие многих стрессоров, и стрессовое воздействие события возможно в той степени, до которой оно было оценено как превышающее ресурсы и угрожающее благополучию человека. Большинство же людей обладают значительными возможностями к выживанию в чрезвычайных ситуациях. Более того, люди не просто выдерживают создаваемое этой угрозой напряжение, но и продолжают жить полной жизнью, активно развиваться, строить планы на будущее, достигать благополучия и процветания, и т.д. Таким образом, сосредоточение внимания специалистов только на разрушительных последствиях террористической угрозы оставляет неполным представление о том, каким образом эта угроза воздействует на современное общество. Поскольку показано,

что интенсивность негативных психопатологических симптомов, возникающих как реакция на информацию о терактах, со временем снижается и большинство людей оказывается способным вернуться на прежний уровень функционирования, то наиболее общим ответом следует считать устойчивость населения в отношении террористической угрозы (Welch et al., 2016; Brandon, Silke, 2007; Garland et al., 2005; Vazquez, 2005; Shalev, 2004; Durodie, Wessely, 2002; Speckhard, 2002, 2003). Так, например, описана примечательная реакция жителей Лондона на теракты в 2005 г., которые проявили необычайное спокойствие, не взирая на произошедшее. События «показали благоразумный способ, которым обычные люди сталкиваются с несчастьем. Мы не паниковали. Мы справились.» (Wessely, 2005, p. 549). Для политиков, гражданских лидеров и СМИ важно воспитывать в обществе жизнеспособность и подчеркивать культурный сценарий сопротивления несчастьям и невзгодам в своих обращениях к населению, соблюдая осторожность, чтобы не перейти с языка мужества и устойчивости на язык травмы и жертв.

Взгляд на патологию, основанный на списке симптомов, пренебрегает аспектами позитивного функционирования и психологической интегрированности, и может привести к неправильному предположению, что человек нуждается в помощи почти во всех сложных ситуациях (Vazquez, 2005). Активная разработка концепций психологической устойчивости и жизнеспособности составляет на сегодняшний день современную тенденцию развития психологического знания, которая может быть противопоставлена многочисленным исследованиям факторов уязвимости и негативных психологических последствий переживания террористической угрозы (Казымова, 2017).

§ 4. Психологические факторы устойчивости к переживанию террористической угрозы

В настоящее время в отечественной психологической науке можно наблюдать снижение числа эмпирических исследований переживания террористической угрозы, а, соответственно, и недостаточную изученность этой проблемы. Проведенные исследования затрагивают различные аспекты переживания террористической угрозы, однако их обобщение все еще затруднено из-за различных теоретических предпосылок и различной терминологии в представлении результатов. Кроме того, существует проблема методического характера, заключающаяся в отсутствии адекватного инструментария для изучения переживания этой угрозы. В разных исследованиях применяются тесты свободных ассоциаций (Тарабрина с соавт., 2007), метод незаконченных предложений (Знаков, Турок, 2010; Полякова, 2011), метод семантического дифференциала (Быховец, Казымова, 2016; Фоломеева, 2014), контент-анализ текстов (Гаврилов, Толмач, 2014).

На сегодняшний день комплексный подход к изучению конструкта «переживание террористической угрозы» реализован при создании Опросника переживания террористической угрозы (ОПТУ, Быховец, Тарабрина, 2010). Концептуальная модель, заложенная в его основу, была проверена эмпирическим путем, а на основании проведенной апробации методики были выделены три шкалы, описывающие разные аспекты переживания этой угрозы (подробное описание методики представлено в Гл. 2).

Применение этого опросника для решения исследовательских задач позволило изучить различные факторы, способствующие как большей чувствительности к переживанию угрозы терактов, так и успешному совладанию с ней. Так, показана положительная взаимосвязь интенсивности переживания угрозы терактов и такими типами этнической идентичности как гипо- и

гиперидентичность (Середина с соавт., 2011). Показано различия в уровне переживания террористической угрозы у представителей разных профессиональных групп: было обнаружено, что группа педагогов имеет более высокие оценки переживания этой угрозы по сравнению с группами сотрудников полиции и коммерческого банка (Середина с соавт., 2011). В масштабном исследовании, проведенном на жителях Москвы, Забайкалья и Чеченской республики были изучены региональные различия в переживании террористической угрозы. По-видимому, на интенсивность переживания угрозы терактов влияет не только проживание в местах с высокой террористической активностью, но и особенности повседневного жизненного уклада. Так, наиболее интенсивное переживание террористической угрозы было обнаружено у респондентов ЧР, а наименее – у респондентов Московского региона. Высокие значения индекса переживания угрозы терактов у жителей Забайкальского края, в котором теракты никогда не происходили, объясняется кумулятивным эффектом повседневного стресса, величина которого способствует большей чувствительности забайкальцев к различным угрозам (Быховец, 2008).

В ряде исследований, использующих этот опросник, была изучена связь переживания террористической угрозы с различными личностными характеристиками (Тарабрина с соавт., 2012). Так, была продемонстрирована взаимосвязь высокого уровня переживания террористической угрозы с личностной тревожностью, макиавеллизмом личности и стремлением контролировать ситуацию (Знаков, Турок, 2010). В другом исследовании в качестве факторов переживания террористической угрозы рассматривались процессы целеполагания, помощь окружающим людям, стремление к творческому развитию. Показано, что высокий уровень переживания угрозы терактов сопряжен с нарушением целеполагания, снижением способности управлять своим функциональным состоянием, снижением творческой активности и стремления оказывать помощь окружающим людям. Напротив, эти

качества оказываются выше у устойчивых к переживанию этой угрозы людей (Котенева, 2017).

Таким образом, в эмпирических исследованиях переживания террористической угрозы и ее последствий можно наблюдать тенденцию к изучению защитных и ресурсных факторов, способствующих успешной адаптации и поддерживающих оптимальный уровень жизнедеятельности, что, в целом, соответствует и глобальной тенденции в психологической науке, ориентирующей научный поиск в сторону позитивной психологии. «Произошедший несколько десятилетий назад эмпирический, теоретический и мировоззренческий сдвиг парадигмы исследований от болезни к здоровью, от уязвимости к совладанию, от дефицита к ресурсу стал определяющим в исследованиях жизнеспособности, количество которых от года к году в рамках этой парадигмы значительно возрастает» (Махнач, Дикая, 2016, с. 9). Отмечается, что перед современными гуманитарными науками стоит важная практическая задача по формированию жизнеспособной личности (Махнач, Дикая, 2016).

Конструкт жизнеспособность (*resilience*) в последние десятилетия приобретает все большую популярность среди исследователей, стремящихся преодолеть разрыв между моделями дефицитарности в различных сферах человеческой жизнедеятельности и более позитивным подходом, сосредоточенным на самоэффективности и благополучии. Психологическая жизнеспособность означает наличие у человека возможности преодоления негативных обстоятельств, адаптации в ситуации травмы, самореализации и достижения благополучия не взирая на потенциальную стрессогенность условий жизнедеятельности (Mukherjee, Kumar, 2017). В психологической литературе можно встретить три основные линии применения термина «жизнеспособность»: хорошее развитие несмотря на высокий риск, устойчивая компетентность в ситуации стресса, и восстановление после травмы (Werner, 1995). Обобщая различные определения, мы полагаем, что жизнеспособность может быть концептуализирована как оптимальное функционирование на психологическом и

поведенческом уровне, несмотря на стрессовые обстоятельства, подвергающие опасности нормативное развитие и адаптацию индивида или системы (Bonanno, 2004; Masten, 2001; Rutter, 2006). При этом, основными моментами в определении жизнеспособности являются: 1) переживание человеком ситуации опасности и 2) позитивная адаптация и даже рост как реакция на стресс (Luthar, 2006). В этой перспективе жизнеспособность выступает как нормальный процесс развития в стрессовых обстоятельствах. Такое понимание жизнеспособности находит применение во многих контекстах и сферах исследований, начиная от изучения психопатологии, психологии развития, управления катастрофами, до разработки интервенционных и реабилитационных программ помощи пострадавшим от военных действий и этнополитических конфликтов сообществам и людям.

Несмотря на востребованность концепции жизнеспособности в современных исследованиях, определение, терминология, концептуальный контекст и методологические подходы недостаточно согласованы (Zimmerman, Arunkur, 1994; Luthar et al., 2000; Reissman et al., 2004). Тем не менее, исследования жизнеспособности представляются чрезвычайно перспективными для получения ответа на вопрос, почему некоторые люди способны избежать негативных последствий, связанных с экстремальными воздействиями.

В психологической литературе встречаются различные определения этого конструкта, зависящие от теоретико-методологической позиции автора. Дискуссии ведутся также относительно соотношения часто используемых как синонимы понятий «жизнестойкость» и «жизнеспособность».

Понятие жизнестойкости было введено в отечественную психологию Д. А. Леонтьевым, который предложил именно такой перевод понятию «hardiness», используемому в работах С. Мадди и С. Кобейса. В своей статье он (Леонтьев, 2002) приводит понимание жизнестойкости согласно С. Мадди: «Мадди определяет жизнестойкость не как личностное качество, а как систему установок или убеждений, в определенной мере поддающихся формированию и развитию — установки на включенность в противовес отчуждению и изоляции,

установки на контроль за событиями в противовес чувству бессилия и установки на принятие вызова и риска в противовес стремлению к безопасности и минимизации напряжений. <...> жизнестойкость является той базовой характеристикой личности, которая опосредует воздействие на ее сознание и поведение всевозможных благоприятных и неблагоприятных обстоятельств, от соматических проблем и заболеваний до социальных условий» (Леонтьев, 2002, с.). Жизнестойкость, по определению Леонтьева, «представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром. Это диспозиция, включающая в себя три сравнительно автономных компонента: вовлеченность, контроль, принятие риска. Выраженность этих компонентов и жизнестойкости в целом препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания (*hardy coping*) со стрессами и восприятия их как менее значимых» (Леонтьев, Рассказова, 2006, с. 5).

В исследовании, анализирующем демографические и социально-психологические факторы переживания террористической угрозы, было показано, что более высокие показатели жизнестойкости в целом, и такие ее компоненты, как «Вовлеченность» и «Контроль» находятся в обратной корреляционной связи с общим уровнем переживания этой угрозы. Высокая выраженность компонента «Принятие риска» соответствует низкому уровню посттравматических стрессовых реакций, вызванных переживанием угрозы терактов, что, по мнению авторов, объясняется готовностью человека принимать любой опыт, как позитивный, так и негативный (Середина с соавт., 2011).

Более широкий, по сравнению с жизнестойкостью, термин «жизнеспособность» был введен в научный обиход отечественной психологии в начале 2000-х гг. и был представлен как наиболее адекватный и адаптированный перевод с английского языка понятия «*resilience*». Согласно определению А. В. Махнач, жизнеспособность представляет собой «способность человека к преодолению неблагоприятных жизненных обстоятельств с возможностью восстанавливаться и использовать для этого все возможные внутренние и

внешние ресурсы, способность к жизни во всех ее проявлениях, базирующаяся на воле к ней» (Махнач, Дикая, 2016, с. 13). Подчеркивается, что жизнеспособность «включает в себя более широкий спектр феноменов психики» и «является многокомпонентным личностным образованием, влияющим на актуализацию различных свойств психики человека в ситуациях жизненного стресса и напряжения» (там же, с. 14).

Д. Флетчер и М. Саркар, проанализировав различные концепции жизнеспособности, выделили основные затрагиваемые в них темы: 1) большинство теорий понимает жизнеспособность как динамический процесс, изменяющийся в зависимости от окружающего контекста и по прошествии времени; 2) во-вторых, это многокомпонентный конструкт, который проявляется как результат взаимодействия внешних и внутренних факторов; 3) жизнеспособность имеет пересечения с другими понятиями, описывающими положительные исходы экстремальных ситуаций (Fletcher, Sarkar, 2013).

В большинстве исследований, нацеленных на понимание разнообразия человеческих реакций на экстремальные воздействия, источники жизнеспособности рассматриваются как принадлежащие внутреннему миру личности. В качестве внутренних характеристик, помогающих личности придти в норму и возвращаться на «докризисный уровень», рассматривались такие когнитивные факторы, как оптимизм, энергичный подход к жизни, любознательность, открытость новому опыту, самооффективность, высокая самооценка, локус контроля и чувство мастерства, вера человека в то, что он может повлиять на ход событий своей жизни и что причины и последствия событий предсказуемы, чувство связности (человек ожидает, что события имеют смысл и обладает необходимыми личностными и социальными ресурсами для встречи с этими событиями), высокая позитивная эмоциональность. Рассматривались также и способности, как например, положительные копинг-стратегии – проблемно-ориентированный копинг, придание обычным событиям позитивного значения (позитивное переформулирование), и социальные навыки.

Эти внутренние факторы могут рассматриваться как защитные факторы внутри личности или предикторы жизнеспособности. При этом исследователи сосредоточены на психологических аспектах жизнеспособности, в то время как физиологические или физические аспекты остаются за пределами внимания. Хотя во многих психологических реакциях на экстремальные воздействия могут играть важную роль физиологические факторы, такие как реакции возбуждения, тревожные и панические расстройства и пери- и посттравматические диссоциативные состояния.

Внутриличностные характеристики в свою очередь формируются внешними факторами окружающей среды (Tusaie, Dyer, 2004; Carver, 1998; Hind, Frost, Rowley, 1996). Они включают в себя актуальные и воспринимаемые социальные группы, социальную поддержку, чувство принадлежности (Christiansen, Evans, 2005), жизненные события, как, например, история продолжительной депрессии (Beasley, Thompson & Davidson, 2003) и/или травматический стресс. Также рассматриваются детско-родительские отношения (Christiansen, Evans, 2005). Защитные внешние факторы являются значительно более сложными, они изменяются внутри контекста и зависят от большого числа переменных. Социальные ресурсы динамичны сами по себе и также динамично вступают во взаимодействие с личностными ресурсами, в котором один ресурс потенциально способен обогатить или ослабить силу другого ресурса. Кроме того, возникающие жизненные стрессы могут иметь значимые последствия для психологической жизнеспособности. Серьезные жизненные испытания (болезнь, операция, смерть в семье или в социальной группе, пожар, ограбление, потеря работы или развод), вызывающие эмоциональные переживания, могут временно (или постоянно) изменить индивидуальное восприятие социальной реальности (Tusaie, Dyer, 2004; Beasley, Thompson, Davidson, 2003).

В настоящее время большинство исследователей сходятся во мнении, что жизнеспособность представляет собой динамический процесс, а не стойкой личностной диспозицией (Mukherjee, Kumar, 2017). Отмечается, что для

позитивный или негативный исход стрессового события не определяется изолированным действием только факторов риска или только защитных факторов. Спецификой жизнеспособности как процесса является достижение динамического баланса между этими противоположностями. Факторы риска автоматически не приводят к негативным последствиям, их присутствие только подвергает личность воздействию обстоятельств, связанных с высокой вероятностью таких последствий. Защитные факторы обладают позитивным потенциалом независимо от статуса риска. Защитные факторы опосредуют воздействие факторов риска, уменьшая их влияние на индивида в ситуации угрозы и помогая ему успешно адаптироваться (Mukherjee, Kumar, 2017).

А. Мастен и М. Рид определяют защитные факторы как поддающиеся измерению характеристики индивида или его окружения. Авторы выделяют четыре категории защитных факторов: 1) внутриличностные, 2) семейные, 3) межличностные, 4) групповые (Masten, Reed, 2002). Каждый человек обладает потенциалом для жизнеспособности и уровень его жизнеспособности является результатом взаимодействия между внутренними (индивидуальными) и внешними факторами его среды (Tusaie, Dyer, 2004).

А. В. Махнач отмечает, что операционализация понятия жизнеспособности сопровождается существенным расширением интереса к изучению социального и природного контекстов этого феномена. Автор предлагает собственную концепцию жизнеспособности, согласно которой в структуре жизнеспособности выделяются внутренние и внешние компоненты. К внутренним компонентам относятся самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, духовность. Единственный внешний компонент жизнеспособности в этой концепции представлен семейными и социальными взаимоотношениями (Махнач, 2017).

Попытка учета внутренних и внешних, позитивных и негативных факторов, влияющих на переживание угрозы терактов, была предпринята в концептуальной модели психологической жизнеспособности ResiScope (от англ. Resilience –

жизнеспособность) (Verleye et al., 2005). На основании обширного обзора литературы авторы выделили 8 аспектов, лежащих в основе психологической устойчивости к террористической угрозе. Среди выделенных аспектов можно указать те, которые специфически связаны с терроризмом: установки по отношению к действиям правительства, личная вовлеченность в события, воспринятый уровень риска и страха, знания о терроризме, психологическая дистанция и влияние социальной группы. Неспецифические по отношению к террористической угрозе измерения имеют общую природу и широко используются в исследованиях жизнеспособности в различных контекстах – это серьезные жизненные стрессоры и личностные и социальные ресурсы. Разработанная модель была протестирована во Фландрии (Бельгия). Авторы подчеркивают, что знание о восприятии и поведении людей в условиях современной террористической угрозы необходимо для обеспечения эмпирического базиса проводимых политических стратегий. Эти стратегии должны интегрировать в себе ясно определенные роли правительства, специалистов в области психического здоровья, социальные институты и СМИ (Verleye et al., 2005; Maesele et al., 2008).

Еще одним дискуссионным моментом в понимании сущности жизнеспособности является ее контекстуальная специфичность. В понимании зависимости жизнеспособности от контекста может быть выделено два подхода. Согласно *первому* из них, адаптация – сложный и развивающийся по своей природе процесс, успех которого в одной сфере положительно влияет на адаптацию в других сферах жизни. Успех или неудачи в различных жизненных сферах (семья, работа, общение и т.д.) имеет кумулятивный эффект и отражается на всех остальных сферах адаптации. Поэтому интервенционные воздействия должны быть направлены на повышение успешности через решение поведенческих и эмоциональных проблем (Masten, Obradovic, 2006). *Другой взгляд* акцентируется на том, что индивид может демонстрировать жизнеспособность в одной сфере, в то время как другие сферы остаются

дисфункциональными. Жизнеспособность в одной сфере не обязательно означает жизнеспособность в целом (Luthar, 2006). Человек может сохранять спокойствие и проявлять устойчивость в момент разрушения офиса 11 сентября и совладать даже со смертью коллег, но впасть в истерику и оказаться неспособным совладать с собой, если его дети оказались в заложниках, как в Беслане. Люди, устойчивые к террористической угрозе, не являются автоматически устойчивыми к другим угрозам (преступления, похищения и т.д.) или наоборот. Обстоятельства динамичны и связаны с уникальным индивидуальным восприятием этих событий, реакциями социума, предшествующим опытом стресса и травмы и опытом самоуправления и самоконтроля.

Р. А. Березовская провела анализ позиций разных авторов относительно жизнеспособности и выделила основные моменты в определении этого понятия. Так, отмечаются интегрирующие свойства жизнеспособности, способствующие сохранению личностной целостности и достижению психологического благополучия за счет умелого использования внешних и внутренних ресурсов. Подчеркивается многокомпонентность и полидетерминированность жизнеспособности, что затрудняет выработку единого определения этого понятия. (Березовская, 2016).

Сложности операционализации жизнеспособности имеют своим следствием отсутствие единого инструментария для ее изучения. Представляя собой дедуктивный конструкт, жизнеспособность не может наблюдаться или быть измерена напрямую, однако суждение об уровне жизнеспособности может быть выведено из наблюдаемого поведения индивида или живой системы, испытавших экстремальные воздействия. Для того, чтобы назвать систему жизнеспособной, должны, следовательно, соблюдаться два условия – адаптивное функционирование системы и предшествующее ему воздействие стрессовых обстоятельств, потенциально нарушающих функционирование этой системы (Mukherjee, Kumar, 2017). Широкое определение жизнеспособности, позволяющее исследовать ее проявление на основе других конструктов, звучит следующим

образом: «Жизнеспособность – это индивидуальная способность человека управлять собственными ресурсами: здоровьем, эмоциональной, мотивационно-волевой, когнитивной сферами в контексте социальных, культурных норм и средовых условий» (Махнач, Лактионова, 2007, с. 294).

Д. А. Леонтьев указывает на то, что жизнеспособность может быть оценена с помощью понятия психологического благополучия. Однако следует учитывать, что гедонистическое понимание благополучия, отражающее позитивное эмоциональное состояние только в текущий момент «здесь-и-теперь», является неполным. Необходимо учитывать временную и смысловую перспективу личности, выражающуюся в конкретной мотивации, для оценки ее успешности и благополучия. Кроме того, для того, чтобы мотивация могла служить для достижения благополучия, важно уметь управлять наличными способностями. В этой связи Д. А. Леонтьев говорит о более общем понятии ресурсов как средств, используемых для достижения цели. При этом в зависимости от обстоятельств, цели и мотивов деятельности, ресурсом может выступать тот или иной внешний объект или внутреннее индивидуальная характеристика (Леонтьев, 2016). Жизнеспособность личности поддерживается различными ресурсами, особое место среди которых занимают психологические ресурсы саморегуляции (Леонтьев, 2016).

В нашем исследовании, в качестве таких ресурсов рассматриваются компоненты психологического благополучия и жизненная перспектива личности, более подробное описание которых будет представлено ниже.

§ 5. Современные представления о психологическом благополучии

В последние годы конструкт психологического благополучия все чаще становится предметом исследований в различных отраслях психологического знания (психология личности, психология труда, социальная психология и др.). Однако научный подход к изучению феномена благополучия сталкивается с

трудностями, связанными с невозможностью единого понимания благополучия, а, следовательно, и единой методологии его исследования.

Основным спорным моментом в изучении феномена психологического благополучия является определение содержания данного конструкта и выделение его среди множества связанных понятий, таких как переживание счастья, личностный рост, позитивное функционирование, психологическое здоровье, качество жизни и др. (Елисеева, 2011; Весна, Ширяева, 2012). Каждое из этих понятий имеет области взаимного пересечения с психологическим благополучием и подчеркивает отдельные его аспекты.

Кроме того, существует неоднозначность в соотношении понятий «психологическое благополучие» и «субъективное благополучие», которую разные авторы трактуют по-разному. В одних концепциях субъективное благополучие рассматривается как составляющая психологического благополучия (Э. Динер, К. Рифф), в других, наоборот, психологическое благополучие выступает частью субъективного благополучия (Н. К. Бахарева, Л. В. Куликов, М. В. Соколова, Р. М. Шамионов). В отдельных работах данные понятия трактуются как синонимичные (Н. Брэдберн, Е. Е. Бочарова). Д. А. Леонтьев предлагает разрешение этого спора через обращение к истории появления этих понятий. Он указывает на то, что эти конструкты были введены в обиход в разных контекстах и призваны обозначать различные аспекты психологической реальности. Так, у теоретических истоков понятия *психологического благополучия* стоят гуманистические идеи, в частности концепция позитивного душевного здоровья, разрабатываемая такими авторами, как С. Джурард, М. Яхода и др.. Обобщение и пересмотр их идей, позволил К. Рифф выделить ряд психологических характеристик, которые, по ее мнению, являются определяющими для достижения здоровья и счастья. Для обозначения совокупности этих характеристик она и предложила понятие психологического благополучия. Понятие *субъективного благополучия* же было введено Э.Динером в качестве меры субъективного счастья. Основная его идея заключалась в

субъективности счастья и благополучия, поэтому его представления о психологическом благополучии не содержат представления об объективных предпосылках этого состояния. Исходя из этого, Д. А. Леонтьев определяет соотношение между этими понятиями следующим образом: «психологическое благополучие характеризует объективную меру того, насколько человек по своим психологическим характеристикам и способам функционирования близок к оптимальному уровню жизнеспособности, субъективное благополучие выражает восприятие и оценку самим человеком этой меры близости к желаемому» (Леонтьев, 2016, с. 21).

На наш взгляд использование термина «психологическое благополучие» целесообразно для акцентирования внимания именно на психологической составляющей этого феномена и отделения его от таких понятий, как экономическое (В. А. Хащенко), материальное, соматическое и т.д. благополучие. Определение благополучия как удовлетворенности человека собственной жизнью предполагает субъективность этого феномена. Поэтому в рамках данной работы мы не проводим различия между психологическим и субъективным благополучием и будем использовать их как синонимы.

Традиционно выделяют два подхода к изучению благополучия: гедонистический и эвдемонистический. Ключевыми понятиями первого подхода – *гедонистического* (от греч. *hedone* – наслаждение) – являются понятие удовлетворенности и достижения удовольствия, которые выступают синонимами благополучия. Удовольствие при этом следует понимать в широком смысле – не только как чувственное удовольствие, но и как удовлетворение от достижения значимых целей и полученных результатов (Созонтов, 2006). Благополучие здесь рассматривается в контексте исследований счастья, удовлетворенности жизнью, качества жизни. Теоретическую основу для такого понимания составили исследования благополучия, проводимые под руководством Н. Брэдберна в 80-е гг. XX в.. Он отграничивал понятие благополучия от понятия «психического здоровья» и считал, что понятие благополучия нельзя трактовать только в

терминах болезни или здоровья. Описание благополучия должно включать в себя представления о переживаемом или отсутствующем счастье, субъективном ощущении удовлетворенности или неудовлетворенности жизнью.

Согласно его представлениям, счастье зависит от баланса позитивных и негативных эмоциональных переживаний и характеризуется преобладанием позитивных переживаний. При этом позитивный и негативный аффекты не являются двумя полюсами одного континуума, а существуют независимо друг от друга, кроме того, для оценки переживания счастья важна сила и интенсивность каждого из них (Созонтов, 2006).

Продолжая исследования в рамках гедонистического подхода, Э. Динер выделяет когнитивный (субъективная удовлетворенность жизнью в результате оценки своей жизни в целом) и аффективный (соотношение позитивных и негативных аффектов) компоненты счастья, и предлагает в связи с этим понятие «субъективного благополучия», являющегося лишь частью психологического благополучия личности (Шевеленкова, Фесенко, 2005).

Иным подходом к исследованию психологического благополучия стал *эвдемонистический* (от греч. *eudaimonia* – счастье) подход, в соответствии с которым оно понимается как «полнота самореализации человека в конкретных жизненных условиях и обстоятельствах, нахождение «творческого синтеза» между соответствием запросам социального окружения и развитием собственной индивидуальности» (Созонтов, 2006, с.106). Этот подход получил свое распространение в основном среди представителей гуманистической психологии, изучавших различные аспекты позитивного функционирования личности. Наиболее известными работами в рамках этого направления являются труды А. Вотермена, А. Маслоу, К. Роджерса, Г. Олпорта, К. Г. Юнга, Э. Эриксона, М. Яходы, А. А. Кроника и др. Основной этический принцип, лежащий в основе понимания благополучия в рамках этого подхода, заключается в том, что «не все, что соответствует удовольствию, способствует достижению благополучия» (Созонтов, 2006, с.109). Другими словами, достижение благополучия возможно и

через прохождение трудностей, лежащих на пути к цели. Более того, в некоторых случаях трудный жизненный опыт может привести к повышению психологического благополучия у личности. Так, например, известен феномен посттравматического роста (Tedeschi, Calhoun, 2004), когда негативные травматические события приводят к позитивному психологическому изменению в восприятии себя и своей жизни, осознанию собственных жизненных целей, гармонизации межличностных отношений и т.д. (Быховец, 2016; Созонтов, 2006).

По мнению Ю. В. Бессоновой, можно говорить и о третьем подходе к пониманию благополучия, предполагающим «не только счастье и удовлетворенность или достижение желаемого, но и отсутствие негатива, благоприятное физическое и психическое состояние, а также благосостояние, обеспеченность, под которой можно понимать и достаточность ресурсов для достижения желаемого» (Бессонова, 2013, с.32). Подобное определение созвучно пониманию психологического благополучия в контексте психологии здоровья, где оно рассматривается в качестве своеобразного индикатора «позитивного здоровья», представляющего собой не только отсутствие физических недугов, но и состояние полного физического, умственного и социального благополучия (Бессонова, 2013).

Таким образом, связь благополучия с физическим и психическим здоровьем, с качеством жизни в целом прослеживается в работах многих авторов, в которых благополучие, прежде всего, определяется через отсутствие у человека болезней и негативных состояний. Однако, как отмечает Созонтов (2006) благополучие имеет взаимосвязь с более общим понятием здоровья, но не тождественно ему.

Современная тенденция в изучении феномена здоровья предполагает переход от рассмотрения здоровья в рамках только медицинской модели к комплексному подходу, включающего в себя психическую, соматическую, психологическую, культурную и др. составляющие. Такое соотношение понятия здоровья и благополучия явилось стимулом для выделения благополучия в

качестве самостоятельного конструкта и возрастания актуальности проводимых исследований. Кроме того, существует запрос со стороны как науки, так и практики на раскрытие сущности благополучия и механизмов его достижения и поддержания, поскольку все еще недостаточно ясными остаются случаи проявлений неблагополучия у здоровых, «нормальных» людей и, наоборот, сохранение высокого уровня психологического благополучия в случае воздействия неблагоприятных условий среды (Созонтов, 2006).

Описанные выше основные подходы к пониманию благополучия, рассматривающие данный феномен как удовлетворенность жизнью, как успешность в достижении целей, или как отсутствие негативных состояний раскрывают различные аспекты благополучия и указывают на необходимость комплексного подхода к его изучению. Благополучие следует рассматривать как сложное, многомерное явление, объединяющее физические, психические, социальные аспекты человеческого бытия. Современная тенденция преодоления ограничений, накладываемых каждым из подходов на понимание благополучия, за счет интеграции различных представлений об этом конструкте представляется перспективной и продуктивной.

Так, Р. М. Райан и Э. Л. Диси, проанализировав эмпирические исследования и убедившись в целесообразности рассмотрения психологического благополучия как многофакторного феномена, предлагают иные основания для понимания благополучия. В рамках разрабатываемой ими теории самодетерминации авторы используют понятие «личностного благополучия» (*personal well-being*) и связывают его проявления с базовыми психологическими потребностями: в автономности, в компетентности и во взаимосвязи с другими людьми. Суть потребности в автономии – в достижении согласия между своим поведением и своими внутренними желаниями и ценностями. Удовлетворению этой потребности способствует недирективная поддержка в противовес контролю. Под потребностью в компетентности понимается стремление человека к овладению своим окружением и эффективному управлению делами.

Удовлетворению этой потребности способствует окружающая человека среда, выдвигающая перед ним адекватные его возможностям требования и предоставляющая ему позитивную обратную связь. Удовлетворение *потребности в связи с другими* происходит при наличии теплых близких отношений с другими людьми. Уровень благополучия зависит от степени удовлетворенности этих основных потребностей (Фесенко, 2005; Шевеленкова, Фесенко, 2005).

Социальный запрос 1950-х гг. на разработку представлений о душевном здоровье привел М. Яходу к созданию многомерной модели психологического благополучия. Анализ и обобщение гуманистических идей и результатов исследований позволил ей выделить основные составляющие психологического благополучия: 1) самопринятие (высокая самооценка, выраженное чувство идентичности); 2) личностный рост (мера самоактуализации); 3) интегрированность (баланс между психическими ресурсами и устойчивостью к стрессовым и фрустрирующим ситуациям); 4) автономность (независимость от влияния социального окружения); 5) точность восприятия реальности (социальная восприимчивость); 6) компетентность в отношении окружающей социальной среды (способность к социальной адаптации и эффективному решению проблем) (Ширяева, 2008).

По мнению К. Рифф, выделенные М. Яходой позитивные критерии ментального здоровья позволили отойти от взгляда на благополучие только как отсутствия болезни и приблизиться к пониманию того, что же все-таки означает хорошее психологическое здоровье (Ryff, 1989). Разработанная ею концепция психологического благополучия продолжает идеи М. Яходы, а также представляет собой результат интеграции различных концепций гуманистической и экзистенциальной направленности, рассматривающих проблему позитивного психологического функционирования (Ш. Бюлер, А. Маслоу, Г. Олпорта, К. Роджерса, Э. Эриксона, К. Г. Юнга и др.). Было выделено и эмпирически подтверждено 6 основных компонентов психологического благополучия: 1)

наличие целей в жизни; 2) позитивные отношения с другими; 3) личностный рост; 4) компетентность в организации окружения; 5) самопринятие; 6) автономность. Практическая значимость ее концепции нашла отражение в разработке психотерапевтического метода повышения благополучия (well-being therapy), а также разработан оригинальный опросник «Шкалы психологического благополучия», получивший широкое признание и активное применение в психологических исследованиях (Шевеленкова, Фесенко, 2005).

Проблема психологического благополучия разрабатывается также и в работах отечественных психологов, среди которых можно отметить концепцию психологического благополучия А. В. Ворониной (2002). Согласно автору, психологическое благополучие трактуется как системное качество человека, развитие которого происходит в течение всей жизни. При этом указывается на формирование психологического благополучия на относительно автономных пространствах бытия, на которых оно может быть рассмотрено от уровня психосоматического здоровья, социальной адаптированности, психического здоровья до уровня психологического здоровья (Фесенко, 2005; Воронина, 2002).

Р. М. Шамионов рассматривая субъективное благополучие, подчеркивает его динамичность и изменчивость, стимулирующие стремление человека к достижению внутреннего равновесия и чувству удовлетворенности. Согласно предложенному им определению: «субъективное благополучие – понятие, выражающее собственное отношение человека к своей личности, жизни и процессам, имеющим важное для нее значение с точки зрения усвоенных нормативных представлений о «благополучной» внешней и внутренней среде и характеризующееся переживанием удовлетворенности» (Шамионов, 2004, с. 8).

В представлении Л. В. Куликова, «субъективное благополучие необходимо интерпретировать как обобщенное и относительно устойчивое переживание, имеющее особую значимость для личности. Оно является важной составной частью доминирующего психического состояния» (Куликов, 1997, с. 112). Субъективное благополучие, по мнению автора, включает в себя социальное,

духовное, физическое, материальное, психологическое благополучие. Согласно его взглядам, в изучении субъективного благополучия следует выделять два компонента: когнитивный (рефлексивный) и эмоциональный. Подобное мнение высказывает и Д. Канеман (2015).

Говоря о проблеме благополучия и удовлетворенности, Д. Канеман выделяет два модуса человеческого Я: переживающее Я (существующее в настоящий момент) и помнящее Я (существующее на протяжении всей жизни человека и дающее оценку всему, что происходило с человеком). Проблема исследований благополучия заключается в том, что отвечая на вопрос об удовлетворенности собственной жизнью в данный момент, человек фактически вспоминает недавнее прошлое и производит оценку именно своего прошлого. Однако, как показывают эмпирические исследования, проведенные Канеманом и его коллегами, нельзя гарантировать, что то, что люди пережили и то, что они теперь об этом думают, близко соответствует друг другу. Закономерным вопросом из этого утверждения является вопрос о том, что имеет первостепенное значение при исследовании благополучия: переживаемая реальность и непосредственный опыт (переживающее Я) или желания, установки, цели, смыслы людей, придаваемые переживаемым событиям и собственным состояниям (помнящее Я)? И хотя однозначно ответить на этот вопрос нельзя, следует помнить о том, что переживание удовлетворенности, счастья и оценка этого переживания тесно взаимосвязаны между собой. Так, если человек удовлетворен собой и своей жизнью, то он будет получать удовольствие, размышляя об этом время от времени. С другой стороны, на эти размышления оказывает эффект текущее настроение и самочувствие (Канеман, 2015).

Оценочный компонент подчеркивается также и М. В. Соколовой, определяющей субъективное благополучие как интегральное социально-психологическое образование, включающее оценку и отношение человека к своей жизни и самому себе (Соколова, 1996).

Анализ современных концепций психологического благополучия позволил Е. Б. Весне и О. С. Ширяевой выделить три подхода к рассмотрению предпосылок и показателей психологического благополучия (Весна, Ширяева, 2012). *Объективистский подход* фокусируется на «объективных» критериях психологического благополучия (соответствие определенным стандартам, личностная успешность, продуктивность, и т.д.). К этому подходу авторы относят концепции Э. Динера, М. Аргайла, А. Ворониной и др. *Субъективистский подход* рассматривает психологическое благополучие через призму субъективного восприятия жизни (ощущение удовлетворенности и счастья, позитивные эмоции). Субъективность благополучия занимает центральное место в концепциях Н. Брэдберна, Э. Дисси, А. Маслоу, Э. Фромма и др.. *Психологический подход*, реализованный в концепциях К. Рифф, М. Ягоды, рассматривает психологическое благополучие через определение психологических ресурсов, необходимых для оптимального позитивного функционирования. Интеграция представлений всех трех подходов позволила авторам сформулировать собственное определение психологического благополучия, понимаемое как «совокупность необходимых личностных ресурсов, обеспечивающая субъективную и объективную успешность личности в системе “субъект-среда”» (Весна, Ширяева, 2012, с. 34).

В ряде работ благополучие анализируется внутри субъект-средового взаимодействия. В предложенной Р. А. Камминсом (R.A. Cummins) гомеостатической модели субъективного благополучия объяснение поддержания высокого уровня удовлетворенности жизнью дается через механизмы, сходные с физиологическим гомеостазом (Яремчук, 2013). Экстраординарные события нарушают внутреннее равновесие (гомеостаз), вследствие чего изменяется уровень переживаемого благополучия. Внешние и внутренние факторы, опосредующие воздействие среды на субъекта, выполняют роль гомеостатических буферов (Яремчук, 2013).

Созвучной этой концепции является динамическая модель равновесия Б. Хидэй и А. Веринга (B.Headey, A.Wearing), балансирующими компонентами

которой являются личностные особенности, жизненные события, субъективное благополучие и негативные переживания. Жизненные события способны нарушить этот баланс, однако он будет восстановлен за счет устойчивых характеристик личности, стремящихся к возвращению субъективного благополучия на привычный уровень (Diener et al., 1999).

С. В. Яремчук (2013), анализируя неявную позицию авторов большинства концепций субъективного благополучия, рассматривающую достижение благополучия как самодостаточную цель, а внешние факторы и личностные особенности – как способствующие или препятствующие достижению этой цели, предлагает иной подход. Согласно Яремчуку, субъективное благополучие личности должно рассматриваться в контексте саморегуляции жизнедеятельности субъекта, в котором оно выступает не как цель, а как критерий ее достижения, сигнал о необходимости перепрограммирования своей деятельности. Он ссылается на ряд работ отечественных авторов, также указывавших на необходимость рассматривать субъективное благополучие в контексте саморегуляции жизнедеятельности (И. А. Джидарьян, Р. М. Шамионов, Е. Е. Бочарова, И. А. Салихова). В этих концепциях субъективное благополучие рассматривается не в качестве самостоятельной ценности, а в качестве относительно стабильного механизма регуляции жизнедеятельности, осуществляемой за счет изменения жизненных целей или средств их достижения помогающего достигать поставленных целей путем регуляции (Яремчук, 2013).

Проведенный обзор современных концепций психологического благополучия показал сложность и многомерность этого феномена. Предметное поле психологического благополучия как интегральной характеристики человека включает в себя также такие понятия, как психологическое здоровье, счастье, позитивное функционирование, регуляция жизнедеятельности, жизнеспособность (Казымова, 2013). Именно эта широта охвата понятием психологического благополучия различных сторон жизни личности и затрудняет нахождение единого, непротиворечивого определения этого феномена. Наиболее полной и

разработанной концепцией психологического благополучия принято считать концепцию К. Рифф. Был разработан опросник психологического благополучия, получивший международное признание и широкое применение в психологических исследованиях. Русскоязычная адаптация этой методики известна под названием «Шкалы психологического благополучия» (Шевеленкова, Фесенко, 2005; Лепешинский, 2007 и др.).

На сегодняшний день конструкт психологического благополучия часто выступает объектом эмпирических исследований, в которых оно изучается во взаимосвязи с различными личностными и социальными характеристиками человека (ценностные ориентации, осмысленность жизни, суверенность психологического пространства, толерантность, стратегии жизни, особенности совладающего поведения и др.) (Ширяева, 2008). Масштабное исследование проведено по изучению психологического благополучия в экстремальных условиях жизнедеятельности (Весна, Ширяева, 2012).

Обнаруживаемая в этих исследованиях связь подкрепляет определение психологического благополучия как совокупности личностных ресурсов и открывает широкое поле возможностей для исследований влияния различных жизненных обстоятельств на жизнеспособность человека, представляющих особую практическую значимость в современном мире. Так, представляется перспективным использование конструкта психологического благополучия для изучения психологических аспектов переживания террористической угрозы. В предыдущих параграфах было показано, что информационное воздействие террористической угрозы способно достигать уровня интенсивного стресса для особой, уязвимой части населения. И если негативные последствия переживания угрозы терактов часто очевидны и могут ощущаться самой личностью, то поиск и изучение индивидуально-психологических ресурсов, способных помочь личности противостоять негативному воздействию этой угрозы, представляет собой актуальную психологическую проблему (Казымова, 2016).

В контексте настоящего исследования мы используем конструкт психологического благополучия согласно его пониманию в концепции К. Рифф. Компоненты психологического благополучия могут быть рассмотрены в качестве ресурсов, поддерживающих психологическую устойчивость личности и помогающих преодолевать негативные последствия переживания террористической угрозы (Казымова, 2017).

§ 6. Жизненная перспектива как психологический ресурс

Другим конструктом, рассматриваемым в данной работе в качестве личностного ресурса для совладания с переживанием террористической угрозы, является жизненная перспектива. Многоаспектность проблемы времени в психологической науке определяет разнообразие подходов к ее изучению (Ральникова, 2011). Проводятся исследования процессуально-динамических объективных временных характеристик психики и временной организации человека, субъективного восприятия объективного времени, регуляции временных аспектов деятельности и т.д. (Квасова, 2010). В психологии личности широко представлена проблематика личностной организации времени жизнедеятельности, времени жизненного пути, «личностного времени» (Абульханова, Березина, 2001; Ковалев, 1979), ценностно-временной ориентации жизни (Головаха, Кроник, 2008). Изучается развитие представлений о временной перспективе субъекта и ее возрастных изменениях, роль профессиональных особенностей субъекта в построении временной перспективы (Терехина, 2014). Проблематика перспективы будущего находит свое отражение в трудах С. Л. Рубинштейна, Б. Г. Ананьева, а также Ж. Нюттена, С. Франка, Р. Кастенбаума. В аспекте настоящего исследования важное значение имеет рассмотрение регулирующей и организующей функции временной перспективы.

В современной психологии представление о психическом и психологическом здоровье неразрывно связывается с наличием глубокой временной перспективы, с наличием целей и планированием будущего (Толстых, 2010), и берет свое начало из трудов Ш. Бюлер, В. Франкла, С. Л. Рубинштейна, А. Н. Леонтьева и др.. Наличие у человека адекватных обстоятельствам и личностным ресурсам жизненных целей способствует действительно прогрессивному развитию его личности и является основой психического здоровья (Современная личность, 2012; Казымова, Быховец, 2012). Согласно позиции Ш. Бюлер, главной движущей силой развития признается врожденное стремление человека к самоосуществлению, полнота реализации которого находится в прямой зависимости от способности человека ставить перед собой цели, адекватные его внутренней сущности, и что обладание такими жизненными целями — условие сохранения психического здоровья личности (Руководство практического психолога ..., 1995). Недостаток направленности и самоопределения, по мнению Ш.Бюлер, является истинной причиной неврозов. Эту точку зрения разделял и В. Франкл, который говорил о том, что следствием отсутствия осмысленной жизненной цели является ноогенный невроз, проявляющийся, прежде всего, в скуке, апатии, внутренней пустоте (Франкл, 1990). С точки зрения К. А. Абульхановой-Славской, «способность личности регулировать, организовывать свой жизненный путь как целое, подчиненное ее целям, ценностям, есть высший уровень и подлинное оптимальное качество субъекта жизни» (Абульханова-Славская, 1991, с. 129). Таким образом, многими авторами признается важнейшее значение представлений о собственном будущем для обеспечения психологического здоровья в настоящем.

По мнению Л. А. Регуш, будущее представлено жизненными целями, планами и ориентациями (Мандрикова, 2008). Механизм прогнозирования будущего предполагает применение различных форм активности по построению образа себя в будущем, по гибкому планированию своей будущей жизни. Проектирование себя в будущее как активный процесс работы воображения,

самосознания является важным механизмом саморегуляции и может быть рассмотрен как фактор снижения напряжения, возникающего в связи с переживанием различного рода угроз, в том числе и террористической угрозы (Казымова, Быховец, 2012; Современная личность, 2012).

Одной из наиболее разработанных моделей человеческого поведения можно считать концепцию Ж. Нюттена, согласно которой поведение человека детерминировано не только обстоятельствами настоящего времени, но и событиями прошлого и будущего, образующими временную перспективу жизни субъекта. В предложенной им модели регуляции поведения, человеку свойственно стремление к оптимальному функционированию, которое реализуется в достижении поставленных целей. Будущие события в виде планов, целей, желаний определяют выбор субъекта в настоящем моменте. Другими словами, психологическое будущее представлено на когнитивном уровне поведенческого функционирования, становясь, таким образом, частью настоящего. Согласно определению Ж.Нюттена, временная перспектива рассматривается как «конфигурация темпорально локализованных объектов, виртуально заполняющих сознание в определенной ситуации» (Нюттен, 2004, с.367). На уровне когнитивной репрезентации эти объекты имеют свою пространственно-временную локализацию, связанную со временем реализации этого события (в прошлом или в будущем). Локализация событий в будущем зависит от «целостного опыта индивида в контексте нормального течения жизни в его культурном окружении и мире в целом» (Нюттен, 2004, с.363). В рамках концепции Ж. Нюттена разработан опросник – Метод мотивационной индукции (ММИ), позволяющий выявить мотивационное содержание временной перспективы будущего, а также оценить его временные характеристики (подробное описание ММИ представлено в гл. 2).

Д. А. Леонтьев рассматривает временную перспективу как один из важнейших ресурсов саморегуляции. Эта группа ресурсов отражает устойчивые, но выбранные из ряда альтернатив стратегии саморегуляции как способа

построения динамического взаимодействия с обстоятельствами жизни (Леонтьев, 2016). Временная перспектива формирует конкретную мотивацию человека и благодаря этому организует системные связи взаимодействия человека с миром. Динамический баланс внутренних целей и внешних обстоятельств позволяет временной перспективе выступать таким универсальным ресурсом саморегуляции, который может компенсировать дефицит относительно стабильных ресурсов устойчивости (таких как базисные убеждения о мире и о себе, самооценка и т.д.) даже в наиболее экстремальных жизненных обстоятельствах (Леонтьев, 2016).

В.Н. Карандышев также указывает на мотивирующее и интегрирующее влияние выстроенной жизненной перспективы на самоорганизацию деятельности (Карандышев, 1991). Выдвижение отсроченных во времени целей позволяет человеку осознанно планировать и организовывать свою деятельность и выстраивать свою жизнь, организовывать и структурировать время деятельности в настоящем таким образом, чтобы поставленные цели и намеченные планы с большей вероятностью реализовались в будущем.

По мнению П. И. Яничева, психологическое будущее может как мотивировать и придавать ценность психологическому настоящему субъекта, так и обесмысливать и обесценивать его: «Не только настоящее оказывает влияние на будущее, но и в свою очередь те или иные ожидания и представления о будущем воздействуют на поведение человека в настоящем и переживание им своего настоящего; позитивные ожидания по отношению к будущему придают настоящему ценность, негативные обесценивают его» (Яничев, 1999, с. 50).

Согласно К. К. Платонову, жизненная перспектива представляет собой не только образ желаемого будущего, но может включать в себя и представления о будущих событиях, вызывающих опасения и тревогу. Наступление таких событий в жизни человека, как правило, не планируется, однако они могут ожидаться с целью предотвращения негативных последствий. В том случае, если субъект оказывается не способен трансформировать свое поведение таким образом, чтобы

избежать неудачи, то положительная регулятивная функция жизненной перспективы утрачивается, а тревожащее будущее способно становиться фактором дезорганизации поведения (Платонов, 1982).

Отмечается, что важным условием позитивного влияния будущего на настоящее поведение человека является уровень реальности будущего и протяженность жизненной перспективы (Нюттен, 2004; Мандрикова, 2008; Карандышев, 1991). Протяженная, реалистичная и активная перспектива будущего важна для планирования, координации и осуществления сложных поведенческих проектов. Уровень реальности обеспечивает регулирующее влияние временной перспективы будущего в целенаправленном поведении и противостоит уходу в нереальный мир фантазий (Современная личность, 2012; Казымова, Быховец, 2012).

Преобладание отсроченных на долгое время вперед событий (целей, желаний, намерений, ожиданий) в структуре жизненной мотивации человека придает большую целеустремленность и последовательность человеческой деятельности. В эмпирических исследованиях было показано, что в целом, ориентация на будущее связана с более высоким уровнем использования таких адаптивных механизмов, как чувство контроля, оптимизм, с применением адаптивного копинга, в частности поведенческого. Напротив, ориентация на настоящее оказалась связана с наличием негативных событий в недавнем прошлом, отсутствием чувства контроля и малоадаптивными стратегиями копинга, включая злость, замыкание в себе и беспомощность (Willis et al., 2001).

В ряде исследований проводилось изучение особенностей временной перспективы при различных нарушениях психического здоровья. Временная перспектива связана с психическими нарушениями двояким образом: не только болезненные состояния накладывают свою печать на ее структуру, но и нарушения временной перспективы сами по себе провоцируют психические расстройства. Так, например, обнаружены различные деформации субъективной перспективы будущего и процесса целеполагания при изучении больных

шизофренией, неврозами, другими психическими и соматическими заболеваниями (Толстых, 2010; Тарабрина, 2009). Деформация временной перспективы, ее сужение и обеднение, конкретизирующееся в отсутствии жизненных целей, обнаружена в исследованиях различных категорий трудных подростков (делинквентов, неуспевающих, аддиктивных и т.д.) (Толстых, 2010).

Описана связь депрессии с отсутствием жизненных перспектив, невозможностью планирования будущего и чрезмерной фиксацией на прошлом. Авторы предложили название такому депрессивному типу мышления – «депрессивная жвачка» (руминация), при котором депрессивные пациенты вновь и вновь возвращаются к перечислению своих симптомов и описанию своего состояния. Руминация усугубляет течение депрессии вследствие утраты пациентами способности к размышлениям о будущем. Только принятие неопределенности будущего и его планирование, следование своим целям и планам способно вывести человека из депрессии (Ward et al., 2003).

Актуальной темой исследований психологического времени личности за последние годы стала проблема изучения темпоральных аспектов экстремальных событий (Квасова, 2010). В исследовании последствий травматизации у ветеранов войны в Афганистане и ликвидаторов аварии на ЧАЭС было показано, что они отказываются от построения планов на будущее и испытывают ощущение сокращения жизненной перспективы (Миско, Тарабрина, 2004).

Люди, перенесшие травму, зачастую становятся ориентированными на негативное прошлое или на фаталистическое настоящее. Такой образ жизни препятствует им жить настоящим и позитивно смотреть в будущее (Зимбардо, Бойд, 2010). Травматическое событие часто изменяет привычное течение жизни, лишая смысла занятия, прежде вызывавшие интерес и доставлявшие удовольствие (Миско, Тарабрина, 2004; Тарабрина, 2009). Изменения во временной перспективе зафиксированы в качестве симптома посттравматического стрессового расстройства в американском диагностическом стандарте DSM-III. Этот феномен носит название укороченной жизненной перспективы и

проявляется в ощущении человеком измененного восприятия жизненного пути вследствие пережитой психотравмирующей ситуации: «...травма заполняет все пространство прошлого, настоящего и будущего. Прошлое раскалывается на время “до” и время “после” травмы, настоящее мучительно, будущего как будто бы нет, или оно “обесточено”; желания, цели, планы, все, что движет человеком в обычной жизни, парализовано» (Тарабрина, 2009, с. 157). Таким образом, феномен укороченной жизненной перспективы возникает как одно из последствий переживания психотравмирующей ситуации и с психологической точки зрения отражает дезинтегрированность личности после травмы.

В исследовании Е. А. Миско и Н. В. Тарабриной, проведенном на ветеранах войны в Афганистане и на участниках ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, были показаны эффекты искажения эмоционального и когнитивного компонента жизненной перспективы вследствие перенесенной психотравматизации. При этом, чем выше интенсивность показателей травматизации, тем более выражено искажение перспективы. Были показаны качественные особенности нарушений перспективы при разном типе травмы. У ветеранов боевых действий наибольшей деформации подвергся эмоциональный компонент перспективы будущего. Деформация перспективы у ликвидаторов аварии на ЧАЭС включает нарушения планирования будущего, которое теперь связывается с ожиданием физических проблем со здоровьем (Миско, Тарабрина, 2004). Кроме того, была обнаружена прямая взаимосвязь между интенсивностью психической травматизации и снижением отчетливости образа своего будущего и его эмоционального окраса (Миско, Тарабрина, 2004).

Важное значение для временной перспективы жизни личности имеет социальный контекст, как на уровне отдельного субъекта и его ближайшего окружения, так и на уровне больших социальных групп, государства и общества в целом. Так, одним из психологических последствий переживания переломных для общества моментов, периодов социальных и экономических кризисов является

нарушение временной перспективы личности, крушение жизненных планов и временная дезориентация субъекта (Арестова, 2000).

Таким образом, временная перспектива является неотъемлемым свойством жизнедеятельности субъекта. При этом, с одной стороны временная перспектива, обладая организующей и регулирующей функцией, задает направление для развития человеческой жизни. А с другой стороны, временная перспектива сама подвержена изменениям под воздействием различных жизненных обстоятельств. В данном исследовании перспектива будущего субъекта была изучена с точки зрения ее мотивационного содержания и временной протяженности, а также эмоционального отношения к собственному будущему. Согласно нашему предположению, содержательно наполненная и протяженная перспектива будущего, т.е. присутствие в структуре мотивации человека близких и дальних целей, выступает в роли личностного ресурса, повышающего психологическую устойчивость к переживанию террористической угрозы (Казымова, Быховец, 2012; Современная личность, 2012; Казымова, 2016).

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

§ 1. Общая характеристика испытуемых

Для выполнения поставленных задач были опрошены различные социо-демографические группы населения г. Москвы и Московской области. Всего в исследовании приняли участие 301 человек (182 женщины и 109 мужчин). Опрос проводился с ноября 2009 г. по октябрь 2010 г. За этот период на территории Российской Федерации произошли 25 террористических актов, среди которых наиболее крупными можно считать крушение поезда «Невский экспресс» (г. Санкт-Петербург, 27.11.2009), взрывы в московском метро (29.03.2010), серия взрывов в г. Кизляре (31.03.2010) и г. Владикавказе (9.09.2010). Сообщения в СМИ о террористических актах появлялись по крайней мере два раза в месяц и освещали события, происходящие преимущественно на территории Северо-Кавказского федерального округа.

Все участники исследования были разделены на три возрастные группы, соответствующие основным этапам продуктивной деятельности взрослых людей (Казымова, 2017). Согласно Ж. Нюттену, время жизни может быть разделено на три больших отрезка: подготовительный (образовательный) период, продуктивную (взрослую) жизнь и старость (Нюттен, 2004). Эти основные жизненные периоды определяются биологическими, социальными и культурными факторами. Как пишет Ж. Нюттен, «...всякая индивидуальная жизнь разворачивается в этих двух контекстах, и социальные рамки обладают для большинства испытуемых психологической реальностью (например: начало профессиональной карьеры, уход на пенсию, вступление в брак, начало и окончание обучения в школе)...» (Нюттен, 2004, с. 425). Подготовительный период включает в себя дошкольный и школьный возраст, а также период послешкольного образования. Взрослый возраст также может быть разделен на

периоды, начиная от переходного периода (18-25 лет), совпадающего для некоторых людей с периодом послешкольного образования, первая половина профессиональной карьеры или взрослой жизни (25-45 лет) и вторая половина профессиональной карьеры, до возраста выхода на пенсию (45-65 лет). Старость начинается с возраста выхода на пенсию (с 65 лет). В соответствии с Периодизацией, принятой Международным симпозиумом возрастной периодизации (Москва, 1965 г.) критерием для выделения групп среди людей взрослого возраста являются основные этапы трудовой деятельности. Так, среди взрослого работоспособного населения выделяется группа юношеского возраста (17–21 год для юношей, 16–20 лет – для девушек). Средний (зрелый) возраст делится на два периода: первый период – 22–35 лет для мужчин, 21–35 – для женщин, второй период – 36–60 лет для мужчин, 36–55 – для женщин. Таким образом, мы также выделили 3 группы среди наших респондентов, а кодирование ответов по методике Ж. Нюттена (см. §2) осуществлялось соответственно с выделенными нами временными отрезками. Информация о выделенных группах приведена в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Количество человек и средний возраст участников в исследуемых группах

Возрастная группа	Подгруппа	N	M
Юношеская группа (17 – 21 год)	Девушки	80	19,67
	Юноши	53	19,60
	Всего	133	19,64
Группа ранней взрослости (22 – 35 лет)	Женщины	58	26,72
	Мужчины	50	27,44
	Всего	108	27,05
Группа средней взрослости (36 – 60 лет)	Женщины	44	48,07
	Мужчины	16	51,94
	Всего	60	49,1
Всего		301	28,3

Исследование проводилось в индивидуальном и групповом форматах. Респондентам предлагался комплект бланков методик, на заполнение которого требовалось в среднем 1–1,5 часа.

§ 2. Описание методик исследования

Респондентам предлагалось заполнить следующие методики:

1. Шкалы психологического благополучия (ШПБ) Оценка психологического благополучия производилась с помощью методики «Шкалы психологического благополучия» в адаптации Т.Д. Шевеленковой и П.П. Фесенко (2005). Эта методика представляет собой адаптированный вариант англоязычного опросника, созданного на основе концепции психологического благополучия К. Рифф, в русле которой были обобщены и выделены шесть основных компонентов психологического благополучия: *1) самопринятие, 2) позитивные отношения с окружающими, 3) автономия, 4) управление окружающей средой, 5) цель в жизни, 6) личностный рост.* Авторы русскоязычно адаптации предлагают производить расчет общего индекса психологического благополучия, получаемого путем суммирования набранных баллов по всем шкалам (Шевеленкова, Фесенко, 2005).

2. Методика «Перспектива моей жизни» (ПМЖ) представляет собой набор пар противоположных по значению определений, отражающих различные аспекты представления о будущей жизни, а именно: эмоциональное отношение; определенность и длительность; социальное благополучие; позиция, которую занимает личность относительно своего будущего (Миско, Тарабрина, 2004). Методика включает в себя 15 пар определений жизненной перспективы, включающих в себя эмоциональный, когнитивный, целеполагающий и т.д. компоненты. Ниже перечислены пары, предлагаемые для оценки перспективы жизни:

- 1) Бедная событиями – Насыщенная событиями
- 2) Печальная – Радостная
- 3) Бессмысленная – Осмысленная
- 4) Туманная – Отчетливая
- 5) Короткая – Длинная
- 6) Неопределенная – Определенная
- 7) Безнадежная – Полная надежд
- 8) Не зависящая от меня – Зависящая от меня
- 9) Безразличная – Волнующая
- 10) Мрачная – Светлая
- 11) Незапланированная – Запланированная
- 12) Неинтересная – Интересная
- 13) Одинокая – В окружении близких людей
- 14) Необеспеченная – Обеспеченная
- 15) Пугающая – Безопасная

Каждая пара предъявлялась испытуемому в виде шкалы, содержащей семь градаций, на полюсах которой были отмечены соответствующие определения. Показателем методики является общий балл, полученный путем суммирования ответов, полученных по всем парам, при этом крайнему отрицательному полюсу приписывалось значение 1, а крайнему положительному – 7. Этот общий балл отражает тенденцию оценивать жизненную перспективу в целом как пессимистическую или оптимистическую (Миско, Тарабрина, 2004).

3. Метод мотивационной индукции (ММИ)

Изучение характеристик временной перспективы будущего проводилось с помощью Метода мотивационной индукции (ММИ), разработанного Ж. Нюттеном и адаптированного для русскоязычной выборки Толстых Н. Н. (Толстых, 2010). Бланк методики содержит 30 неоконченных предложений

(индукторы: 20 предложений с положительной формулировкой («Я хочу...», «Я мечтаю...» и т.д.) и 10 предложений, сформулированных через отрицание («Я не хочу...», «Я боюсь, что...» и т.д.), побуждающих человека написать о своих планах, целях, желаниях, намерениях и т.д.

Полученные с помощью ММИ ответы респондентов кодируются в соответствии с предложенной Ж.Нюттенем системой кодов. При этом наряду с анализом содержания мотивации, возможно установить и период, к которому может быть отнесена реализация данного мотивационного объекта (темпоральный (временной) код) исходя из указаний самого респондента или из представлений о социокультурных возрастных нормативах.

Система темпоральных кодов, предложенная Ж. Нюттенем, включает в себя:

1) категории периодов календарного времени:

T (Test) – настоящий момент, время проведения ММИ

D (Day) – в течение дня

W (Week) – в ближайшую неделю

M (Month) – в ближайший месяц

Y (Year) – в течение года, через год.

2) категории периодов социальной жизни человека:

E (Education) – период обучения

A (Adult) – период продуктивной жизни или взрослость

O (Old) – старость

3) дополнительные категории, временную локализацию которых сложно установить:

L (Life) – для объектов, относящихся ко всей предстоящей жизни

l («открытое настоящее») – особая категория для обозначения объектов, не локализованных во времени, чаще всего указывается в случае желания обладать каким-либо качеством или умением, начиная с данного момента и навсегда (например, «быть красивым, умным...» и т.д.

х («историческое будущее») – приписывается тем мотивационным объектам, которые связаны не с жизнью отдельного человека, а относятся ко всему человечеству (например, «чтобы не было войны»).

Для анализа содержания мотивационных объектов Ж.Нюттен предлагает выделять 10 главных категорий, относящихся к различным сторонам жизнедеятельности:

1) S (Self) – тот или иной аспект личности самого субъекта («... быть умным», «... быть красивой»)

2) SR (Self-realization) – активность, связанная с саморазвитием, самореализацией, развитием своей личности или каких-либо ее сторон («... стать достойным человеком», «... развивать лучшие стороны своего характера»)

3) R (Realization) – любая активность, направленная на то, чтобы что-то сделать (работа, учеба, профессиональная деятельность)

4) C (Contact) – все, что касается контактов с другими людьми

5) E (Exploration) – активность, связанная с познанием, получением информации

6) T (Transcendental) – цели, имеющие религиозную экзистенциальную природу

7) P (Possessions) – мотивация, связанная со стремлением к обладанию чем-либо, приобретением материальных ценностей

8) L (Leisure) – активность, связанная с отдыхом

9) Tt (Test) – все, что касается процедуры тестирования

10) U (Unclassified) – бессмысленные или не классифицируемые ответы

Кроме того, отмечается, что в зависимости от целей исследования, основные коды содержания мотивации могут быть дополнены уточняющими кодами, как, например, подкатегории основной категории мотивации, указания на персон, входящих в мотивационный объект, обозначение модальности и т.д. (Толстых, 2010).

Данная методика не предусматривает нормативных показателей и используется для качественного анализа содержания и протяженности жизненной перспективы жизни. Показателями данной методики в нашем исследовании стали суммы ответов по разным категориям мотивации и временной локализации.

4. Опросник оценки выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-r (Symptom Check List-90-revised; Derogatis, 1983) состоит из 90 утверждений, отражающих наличие определенных соматических и психологических проблем. Оценка и интерпретация результатов производится по 9 основным симптоматическим субшкалам: соматизация, обсессивность-компульсивность, межличностная сензитивность, депрессивность, тревожность, враждебность, фобическая тревожность, паранойяльность, психотизм, а также трем обобщенным шкалам второго порядка:

- общий индекс тяжести симптомов (GSI) отражает интенсивность переживаемого дистресса за счет определения отношения количества симптомов к оценке их тяжести;
- индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI) выражает интенсивность переживаемых симптомов;
- общее число утвердительных ответов (PST) отражает широту диапазона симптоматики индивида.

Шкала SCL-90-R широко применяется в медицинской и психологической практике при обследовании различных групп испытуемых, в том числе различных типов пациентов с психиатрическими диагнозами, так как выделяемые с помощью SCL-90-R симптомопрофили показали высокую коррелятивную взаимосвязь с клиническими синдромами соответствующих расстройств. Методика переведена на русский язык и апробирована в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН (Тарабрина с соавт., 2007).

5. Миссисипская шкала (МШ). Исследование выраженности признаков посттравматического стресса выполнялось с помощью психометрической методики – Миссисипская шкала (MS, Mississippi Scale; Vreven et al., 1995), русскоязычный вариант которой адаптирован коллективом лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН (Тарабрина с соавт., 2007). Описанные в пунктах опросника поведенческие реакции и эмоциональные переживания объединены в несколько групп и включают: навязчивые воспоминания, аффективную лабильность, различные личностные проблемы и др. Шкала имеет один итоговый показатель, который дает общую оценку выраженности посттравматических реакций.

6. Опросник переживания террористической угрозы (ОПТУ) разработан в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН (Быховец, Тарабрина, 2010) и позволяет проводить оценку интенсивности переживания террористической угрозы. Опросник состоит из 50 утверждений и основан на трехкомпонентной структуре переживания террористической угрозы и включает в себя следующие шкалы:

- 1) Шкала «Антиципация» – содержит ряд вопросов, направленных на выявление предвосхищающего отношения к террористической угрозе, т. е. меры прогнозирования совершения новых терактов.
- 2) Шкала «Устойчивость» выявляет представление человека о собственной способности противостоять потенциальной угрозе. Обратные вопросы этой шкалы позволяют оценить уязвимость респондентов к теме террористической угрозы.
- 3) Шкала «Признаки посттравматического стресса» содержит пункты о реакциях и эмоциях респондентов, возникающих в ответ на потенциальную угрозу террористических актов, и представляющих собой отдельные симптомы посттравматического стресса: страх и нежелание выходить из дома, воспоминания о терактах при громких и

неожиданных звуках, повышенная настороженность, обращение к религии, нарушения сна, избегание напоминаний о произошедших терактах, рост напряженности и агрессивности, ощущение сокращения жизненной перспективы и пр.

Обобщенный индекс, получаемый путем суммирования баллов по всем пунктам опросника, выражает интенсивность субъективного переживания террористической угрозы в целом.

Надежность и достоверность результатов исследования обеспечена 1) комплексным подходом к изучению феномена переживания террористической угрозы, 2) выбором адекватных методик сбора эмпирических данных, 3) достаточным объемом выборки, 4) использованием релевантных приемов математико-статистического анализа.

§ 3. Методы статистической обработки данных

Анализ полученных данных проводился с применением методов математической статистики: критерий Колмогорова-Смирнова для проверки гипотезы о нормальности распределения; t-критерий Стьюдента и U-критерий Манна-Уитни для определения достоверности различий между группами; метод ранговой корреляции Спирмена и расчет коэффициента корреляции Пирсона для установления корреляционной взаимосвязи между исследуемыми переменными. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программных пакетов Statistica 8.0 и SPSS 20.0.

Распределение данных и выбор методов статистической обработки

Полученные оценки по методикам ШПБ, МШ, ОПТУ, ПМЖ, SCL-90-r представляют собой метрические данные. Перед началом статистической обработки данных была осуществлена проверка распределений используемых

показателей с помощью критерия нормальности Колмогорова-Смирнова. Было установлено, что эмпирическое распределение большинства изучаемых параметров статистически соответствует нормальному распределению. Проверка осуществлялась во всех выделенных половозрастных группах и во всей выборке в целом. Так, было установлено, что значения по шкалам психологического благополучия (ШПБ), Миссисипской шкале и шкалам ОПТУ распределены по нормальному закону во всех подгруппах ($p > 0,05$). Общий балл методики ПМЖ распределен нормально во всех отдельных подгруппах ($p > 0,05$), однако в объединенных женских подгруппах, а также во всей выборке в целом, его распределение оказывается отличным от нормального ($p < 0,05$). Распределение шкал методики SCL-90-r статистически отлично от нормального в большинстве изучаемых групп ($p < 0,05$). Более подробно значения критерия см. в Приложении 1.

Вышесказанное определило выбор методов статистической обработки полученных данных. Так, для установления взаимосвязи показателей методик ШПБ, ОПТУ и МШ был выбран метод расчета коэффициента корреляции Пирсона. Корреляционный анализ связи показателей методик SCL и ПМЖ с другими изучаемыми конструктами проводился при помощи метода ранговой корреляции r_s -Спирмена. Сравнение половых и возрастных групп по интенсивности переживания террористической угрозы, выраженности психологического благополучия и признаков посттравматического стресса осуществлялось с помощью t-критерия для независимых выборок, для сравнения показателей шкал, имеющих отличное от нормального распределения, был использован его непараметрический аналог - U-критерий Манна-Уитни.

Ответы испытуемых, полученные с помощью метода мотивационной индукции (ММИ), были подвергнуты качественной обработке, в ходе которой каждый ответ был закодирован в соответствии с классификациями мотивационного содержания и темпоральных характеристик, предложенных Ж. Нюттенем. Процесс и результаты кодирования обсуждались экспертной

группой в лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН. Дальнейшая обработка заключалась в подсчете частот упоминания каждой мотивационной категории и плотности каждого временного периода. Групповое сравнение осуществлялось с помощью U-критерия Манна-Уитни.

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

§ 1. Исследование переживания террористической угрозы, психологического благополучия, общей оценки жизненной перспективы и психопатологической симптоматики в группах респондентов разного возраста и пола

Основные используемые в исследовании конструкты были проанализированы в группах респондентов, различающихся по возрасту и полу.

1.1. Изучение основных показателей в юношеской группе (17-21 год)

Переживание террористической угрозы было исследовано в юношеской группе. В табл. 3.1 для ознакомления представлена описательная статистика показателей ОПТУ в мужской и женской подгруппах.

Таблица 3.1 Описательная статистика и результаты сравнительного анализа показателей ОПТУ у девушек (n = 80) и юношей (n = 53) в группе юношеского возраста (17 – 21 год)

		Девушки			Юноши			Значение критерия	
		М	σ	Min–max	М	σ	Min–max	t	p
ОПТУ	Антиципация	58,91	14,02	22-88	54,02	11,16	28-78	2,102	0,0375*
	Устойчивость	34,06	7,72	19-56	32,98	8,72	15-61	0,744	0,4586
	Признаки ПТС	30,49	9,13	14-54	28,18	7,98	15-51	1,482	0,1408
	Индекс ОПТУ	123,46	25,5	62-188	115,18	21,27	58-158	1,931	0,0557

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение, min-max – разброс значений, t – значение критерия Стьюдента, p – уровень значимости.

Сравнение юношей и девушек по шкалам ОПТУ осуществлялось с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Результаты сравнения обнаружили статистически значимые различия по шкале «Антиципация» ($t = 2,102$, $p = 0,0375$), на уровне тенденции можно говорить о различиях по общему индексу ОПТУ ($t = 1,931$, $p = 0,0557$). Таким образом, молодые девушки, по сравнению с юношами, в большей степени превосхищают новые теракты, опасаются их и испытывают в связи с этим большее напряжение.

Кроме того, получены данные о различиях в выраженности отдельных психопатологических симптомов (табл. 3.2). Поскольку распределение большинства симптоматических шкал в нашем исследовании отлично от нормального, был применен непараметрический критерий U-Манна-Уитни.

Таблица 3.2. Сравнительный анализ выраженности психопатологических симптомов у девушек (n=80) и юношей (n=53) в группе респондентов юношеского возраста (17 – 21 год)

Психопатологическая симптоматика		Девушки	Юноши	Значение критерия	
		Me	Me	U	p
SCL-90-r	Соматизация	0,58	0,50	1920,00	0,5740
	Обсессивность-компульсивность	0,64	0,60	1832,00	0,3286
	Межличностная сензитивность	0,67	0,56	1724,50	0,1368
	Депрессия	0,54	0,31	1550,00	0,0205*
	Тревожность	0,40	0,30	1512,50	0,0124*
	Враждебность	0,33	0,33	1814,50	0,2882
	Фобическая тревожность	0,14	0,14	1799,00	0,2573
	Паранойяльность	0,45	0,50	2018,50	0,9195
	Психотизм	0,20	0,10	1847,50	0,3648
	Дополнительные симптомы	2,00	1,00	1657,50	0,0709
	GSI	0,54	0,42	1572,50	0,0568
	PST	37,00	29,00	1538,00	0,0383*
	PSDI	1,33	1,39	1954,00	0,9652
ПТС		M = 77,09	M = 68,67	t = 2,983	0,0034*

Примечание. Me – Медиана. Для показателя Миссисипской шкалы указано среднее значение (M) и показаны результаты применения t-критерия Стьюдента. Знаком * отмечены статистически значимые результаты.

Показано, что девушки испытывают более интенсивные симптомы депрессии ($U = 1550,00$, $p = 0,0205$), тревожности ($U = 1512,50$, $p = 0,0124$), а также более широкий диапазон отмечаемых симптомов (индекс PST: $U = 1538,00$, $p = 0,0383$). Кроме того, уровень выраженности симптомов ПТС у девушек также выше ($t = 2,983$, $p = 0,0034$).

Сравнение структуры психологического благополучия в подгруппах девушек и юношей 17 – 21 года было проведено с помощью t-критерия Стьюдента (табл. 3.3).

Таблица 3.3. Сравнительный анализ структуры психологического благополучия и общей оценки перспективы будущего (по методике ПМЖ) у девушек ($n=80$) и юношей ($n=53$) в группе респондентов юношеского возраста (17 – 21 год)

Шкалы психологического благополучия	Девушки		Юноши		Значение критерия	
	М	σ	М	σ	t	p
Позитивные отношения с окружающими	62,98	9,55	61,34	9,79	0,957	0,3402
Автономия	58,33	8,48	56,81	8,54	1,005	0,3168
Управление средой	57,54	6,84	59,58	9,52	-1,443	0,1514
Личностный рост	63,03	6,30	61,26	7,09	1,500	0,1360
Цели в жизни	63,66	7,13	62,53	9,25	0,797	0,4272
Самопринятие	59,81	9,49	57,57	10,94	1,257	0,2111
Индекс ПБ	365,34	33,27	360,98	39,79	0,683	0,4957
ПМЖ	Me = 90,00		Me = 88,00		U = 2044,00	0,7295

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение, t – значение критерия Стьюдента, p – уровень значимости. Для распределений показателей методики ПМЖ указано значение медианы (Me) и представлено значение критерия Манна-Уитни (U).

Из таблицы 3.3 видно, что статистически значимых половых различий в уровне основных показателей психологического благополучия обнаружено не

было ($p > 0,05$). Общая оценка перспективы будущей жизни также не различается у девушек и юношей ($p > 0,05$).

1.2. Изучение основных показателей в группе респондентов раннего взрослого возраста (22-35 лет)

В группе респондентов ранней взрослости также были проанализированы различия между мужчинами и женщинами в выраженности показателей переживания террористической угрозы. Как видно из таблицы 3.4, существует тенденция к большей чувствительности к террористической угрозе у женщин, по сравнению с мужчинами.

Таблица 3.4. Описательная статистика и результаты сравнительного анализа показателей ОПТУ у женщин (n = 58) и мужчин (n = 50) в группе раннего взрослого возраста (22 – 35 лет)

	Женщины			Мужчины			Значение критерия	
	М	σ	Min–max	М	σ	Min–max	t	p
Антиципация	60,33	14,15	23-93	55,06	12,73	26-81	2,019*	0,0460
Устойчивость	33,26	6,73	15-46	32,98	8,72	15-61	3,723*	0,0003
Признаки ПТС	29,02	8,47	15-50	28,44	6,68	14-43	1,909	0,0589
Индекс ОПТУ	122,81	27,00	53-185	109,86	22,56	66-155	2,705*	0,0080

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение, min-max – разброс значений, t – значение критерия Стьюдента, p – уровень значимости. Знаком * отмечены статистически значимые показатели.

Оценка статистической значимости половых различий проводилась с помощью t-критерия Стьюдента и показала, что мужчины и женщины раннего взрослого возраста достоверно отличаются по шкалам «Антиципация» ($t = 2,019$,

$p = 0,0460$) «Устойчивость» ($t = 3,723$, $p = 0,0003$) и общему индексу переживания угрозы терактов ($t = 2,705$, $p = 0,0080$), на уровне тенденции можно говорить и о различиях по шкале «Признаки ПТС» ($t = 1,909$, $p = 0,0589$). Таким образом, результаты сравнительного анализа показали, что интенсивность переживания террористической угрозы выше среди женщин раннего взрослого возраста, по сравнению с мужчинами этой же возрастной группы: женщины проявляют большую склонность к предвосхищению новых терактов, обладают большей уязвимостью к информации о террористической угрозе и испытывают более выраженные признаки посттравматического стресса в связи с переживанием этой угрозы.

Таблица 3.5. Сравнительный анализ выраженности психопатологических симптомов у женщин ($n = 58$) и мужчин ($n = 50$) раннего взрослого возраста (22 – 35 лет)

Психопатологическая симптоматика		Женщины	Мужчины	Значение критерия	
		Me	Me	U	p
SCL-90-r	Соматизация	0,58	0,33	1011,00	0,0153*
	Обсессивность-компульсивность	0,70	0,55	1148,00	0,1226
	Межличностная сензитивность	0,68	0,61	1331,00	0,7022
	Депрессия	0,58	0,37	1032,00	0,0221*
	Тревожность	0,40	0,30	1131,00	0,0984
	Враждебность	0,50	0,50	1265,50	0,4236
	Фобическая тревожность	0,14	0,00	1143,00	0,1150
	Паранойяльность	0,50	0,50	1343,50	0,7592
	Психотизм	0,20	0,10	1118,00	0,0826
	Дополнительные симптомы	4,50	2,00	894,50	0,0023*
	GSI	0,47	0,40	1090,00	0,0554
	PST	33,50	25,50	1151,00	0,1272
	PSDI	1,43	1,23	955,00	0,0053*
ПТС	M = 78,00	M = 74,00	t = 1,546	0,1251	

Примечание. GSI – общий индекс тяжести симптомов, PST – количество симптомов, PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса. Me – Медиана. Для показателя Миссисипской шкалы указано среднее значение (M) и показаны результаты применения t-критерия Стьюдента. Знаком * отмечены статистически значимые результаты.

Сравнительный анализ психопатологической симптоматики у мужчин и женщин раннего взрослого возраста был проведен с помощью U-критерия Манна-Уитни, и показал, что статистически достоверные половые различия наблюдаются по следующим группам симптомов: «Соматизация» ($U = 1011,00$, $p = 0,0153$), «Депрессия» ($U = 1032,00$, $p = 0,0221$), «Дополнительные симптомы» ($U = 894,50$, $p = 0,0023$), а также по обобщенному индексу наличного дистресса PSDI ($U = 955,00$, $p = 0,0053$). Интенсивность симптомов ПТС, измеренная по Миссисипской шкале, находится на одном уровне у мужчин и женщин и не имеет статистически значимых различий ($p > 0,05$).

Компоненты психологического благополучия примерно одинаково выражены у мужчин и женщин в этом возрасте (табл. 3.6). Статистически значимых различий в структуре психологического благополучия между мужчинами и женщинами в этой возрастной группе обнаружено не было ($p > 0,05$).

Таблица 3.6. Сравнительный анализ структуры психологического благополучия и общей оценки перспективы будущего (по методике ПМЖ) у женщин ($n = 58$) и мужчин ($n = 50$) раннего взрослого возраста (22 – 35 лет).

Шкалы психологического благополучия	Женщины		Мужчины		Значение критерия	
	М	σ	М	σ	t	p
Позитивные отношения	62,60	9,00	59,48	8,99	1,799	0,0749
Автономия	57,69	8,99	60,32	8,81	-1,530	0,1290
Управление средой	58,31	8,35	59,92	8,42	-0,995	0,3220
Личностный рост	61,97	6,64	62,76	6,58	-0,622	0,5350
Цели в жизни	64,88	7,21	66,08	8,93	-0,773	0,4414
Самопринятие	60,10	7,92	59,74	9,48	0,217	0,8286
Индекс ПБ	365,55	36,74	368,30	39,59	-0,374	0,7092
ПМЖ	Me = 87,19		Me = 84,00		U = 1101,50	0,0318*

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение, t – значение критерия Стьюдента, p – уровень значимости. Для распределений показателей методики ПМЖ указано значение медианы (Me) и представлено значение критерия Манна-Уитни (U).

Психологическая оценка своей будущей жизни, фиксируемая с помощью методики ПМЖ, статистически значимо различается у мужчин и женщин ($U = 1101,50$, $p = 0,0318$). Женщины склонны оценивать более оптимистично свое будущее, хотя оценки мужчин также находятся на высоком уровне.

1.3. Изучение основных показателей в группе респондентов среднего взрослого возраста (36-60 лет)

Несмотря на нормальное распределение показателей методики ОПТУ в подгруппах женщин и мужчин среднего взрослого возраста, отрицательные результаты проведения теста Ливена на равенство дисперсий ($p < 0,05$) свидетельствуют о неприменимости параметрического критерия для анализа половых различий. Сравнительный анализ половых различий показателей ОПТУ был проведен с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни (табл. 3.7).

Таблица 3.7. Описательная статистика и результаты сравнительного анализа показателей ОПТУ у женщин ($n = 44$) и мужчин ($n = 16$) в группе среднего взрослого возраста (36 – 60 лет)

	Женщины			Мужчины			Значение критерия	
	М	σ	Min–max	М	σ	Min–max	U	p
Антиципация	64,52	15,39	31-90	54,13	12,44	29-77	224,50*	0,0321
Устойчивость	35,73	8,30	13-50	32,56	4,93	25-46	218,50*	0,0246
Признаки ПТС	34,36	8,29	20-57	27,75	7,22	16-42	194,00*	0,0075
Индекс ОПТУ	135,95	27,09	77-185	116,80	17,85	80-142	186,50*	0,0146

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение, min-max – разброс значений, U – значение критерия Манна-Уитни, p – уровень значимости. Знаком * отмечены статистически значимые показатели.

Результатом статистического сравнения показателей переживания террористической угрозы в мужской и женской подгруппах среднего взрослого возраста стало обнаружение того, что женщины отличаются от мужчин более высокими показателями по всем шкалам ОПТУ ($p < 0,05$). Однако, следует

отметить, что статистическое сравнение в этом случае затруднено вследствие большой разницы в численности мужской и женских подгрупп в этой возрастной группе. Тем не менее, обнаруженные статистически достоверные различия соотносятся с данными о большей чувствительности женщин к переживанию террористической угрозы, полученными и для других возрастных групп: женщины в большей степени ожидают свершения новых терактов, острее реагируют на информацию о террористической угрозе, а также испытывают более интенсивные симптомы посттравматического стресса в связи с переживанием этой угрозы.

Таблица 3.8. Сравнительный анализ выраженности психопатологических симптомов у женщин (n = 44) и мужчин (n = 16) среднего взрослого возраста (36 – 60 лет)

<i>Психопатологическая симптоматика</i>		Женщины	Мужчины	Значение критерия	
		Me	Me	U	p
SCL-90-r	Соматизация	0,83	0,42	243,00	0,0694
	Обсессивность-компульсивность	0,90	0,85	289,00	0,2994
	Межличностная сензитивность	0,89	0,73	287,00	0,2841
	Депрессия	0,73	0,43	211,00	0,0178*
	Тревожность	0,55	0,20	241,50	0,0643
	Враждебность	0,67	0,50	315,00	0,5455
	Фобическая тревожность	0,29	0,07	232,00	0,0450*
	Паранойяльность	0,58	0,83	334,50	0,7721
	Психотизм	0,30	0,20	291,00	0,3152
	Дополнительные симптомы	4,00	3,50	265,50	0,1495
	GSI	0,73	0,44	247,50	0,0806
	PST	43,50	32,00	267,00	0,1593
	PSDI	1,41	1,21	199,50	0,0098*
ПТС		M = 84,34	M = 76,63	t = 2,019	0,0481*

Примечание. GSI – общий индекс тяжести симптомов, PST – количество симптомов, PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса. Me – Медиана. Для показателя Миссисипской шкалы указано среднее значение (M) и показаны результаты применения t-критерия Стьюдента. Знаком * отмечены статистически значимые результаты.

Применение критерия Манна-Уитни позволило выявить статистически достоверные половые различия в уровне переживаемых психопатологических симптомов (табл. 3.8): показатели шкал «Депрессия» ($U = 211,00$, $p = 0,0178$) и «Фобическая тревожность» ($U = 232,00$, $p = 0,0450$), а также обобщенный индекс наличного дистресса PSDI ($U = 199,50$, $p = 0,0098$) имеют более высокие значения в подгруппе женщин. Кроме того, женщины испытывают более интенсивные симптомы ПТС ($t = 2,019$, $p = 0,0481$).

Структура психологического благополучия была проверена на предмет половых различий с помощью U-критерия Манна-Уитни (табл. 3.9). Несмотря на нормальное распределение показателей методики ШПБ в подгруппах женщин и мужчин среднего взрослого возраста, отрицательные результаты проведения теста Ливена на равенство дисперсий ($p < 0,05$) свидетельствуют о неприменимости параметрического критерия для анализа половых различий.

Таблица 3.9. Сравнительный анализ структуры психологического благополучия и общей оценки перспективы будущего (по методике ПМЖ) у женщин ($n = 44$) и мужчин ($n = 16$) среднего взрослого возраста (36 – 60 лет).

Шкалы психологического благополучия	Женщины	Мужчины	Значение критерия	
	Me	Me	U	p
Позитивные отношения	56,50	56,50	319,00	0,5905
Автономия	55,00	57,00	312,50	0,5129
Управление средой	55,50	58,50	257,00	0,1148
Личностный рост	55,00	54,50	327,00	0,6851
Цели в жизни	58,00	60,50	341,50	0,8621
Самопринятие	54,00	54,50	350,50	0,9802
Индекс ПБ	333,00	331,50	345,00	0,9144
ПМЖ	81,00	78,00	336,00	0,8993

Примечание. Me – значение медианы распределения показателя, U – значение критерия Манна-Уитни, p – уровень значимости.

Сравнение структуры психологического благополучия не обнаружило различий между мужчинами и женщинами в этой возрастной группе ($p > 0,05$), кроме того не было выявлено половых различий в отношении к перспективе будущей жизни ($p > 0,05$).

1.4. Сравнительный анализ возрастных различий

Сравнение показателей методики ОПТУ в трех выделенных возрастных группах позволило изучить возрастную специфику переживания террористической угрозы (табл. 3.10).

Таблица 3.10. Описательная статистика показателей ОПТУ в трех возрастных группах

	Юношеская группа (n=133)		Ранний взрослый возраст (n=108)		Взрослые (n=60)	
	М	σ	М	σ	М	σ
Антиципация	57,01	13,16	57,89	13,71	61,75	15,28
Устойчивость	33,64	8,11	31,03	7,10	34,88	7,64
Признаки ПТС	29,59	8,74	27,73	7,63	32,60	8,49
Индекс ОПТУ	120,24	24,20	116,81	25,53	131,00	26,28

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение.

Статистический анализ возрастных различий по показателю ОПТУ был проведен с помощью t-критерия для независимых выборок (Казымова, 2017). Группа респондентов раннего взрослого возраста статистически значимо отличается по шкале «Устойчивость» от юношеской группы ($p = 0,008$) и группы старшего возраста ($p = 0,002$), при этом различий по этой шкале не наблюдается между юношеской и старшей группой ($p = 0,308$). Таким образом, устойчивость к информации о терактах выше в группе ранней взрослости (шкала является обратной: чем выше значение, тем ниже устойчивость). За исключением этой

шкалы, юношеская и ранняя взрослая группы не имеют статистически значимых отличий по показателям ОПТУ. Наиболее отлична по всем показателям ОПТУ группа старшего возраста ($p < 0,05$), кроме уже описанного сходства с юношеской группой по шкале «Устойчивость» и одинаковым уровнем предвосхищения новых терактов со средней группой (Шкала «Антиципация», $p = 0,107$). При том, что люди этого возраста предвидят свершение новых терактов в будущем примерно так же, как и остальные возрастные группы, они испытывают больше симптомов ПТС и более интенсивно переживают террористическую угрозу в целом ($p < 0,05$).

Таким образом, переживание террористической угрозы наиболее интенсивно среди респондентов старшего возраста. Люди, находящиеся в периоде ранней взрослости, молоды, активны, как правило, имеют работу и стабильный заработок. Это время возможностей и перспектив. Группа более старшего возраста, в которой в нашем исследовании преобладают женщины, может уже не чувствовать той уверенности в своих силах, присущей молодым взрослым. Кроме того, такие специфические стрессоры, связанные с возрастом, как ухудшение физического состояния, проблемы со здоровьем и другие обстоятельства, ограничивающие возможности представителей старшего возраста, могут повышать чувствительность к угрозам (Казымова, 2017).

Сравнительный анализ возрастных групп по психологическому благополучию (табл. 3.11) с помощью t-критерия показал, что юношеская и ранняя взрослая группы статистически не отличаются друг от друга по выраженности компонентов психологического благополучия ($p > 0,05$), за исключением шкалы «Цели в жизни». Показатели этой шкалы выше в группе раннего взрослого возраста ($p = 0,034$). Выделяется старшая группа респондентов, чьи показатели ШПБ статистически достоверно отличны от других групп в сторону их снижения ($p < 0,05$) (Казымова, 2017).

Таблица 3.11. Описательная статистика показателей Шкал психологического благополучия в разных возрастных группах

Шкалы психологического благополучия	Юношеская группа		Группа ранней взрослости		Взрослая группа	
	М	σ	М	σ	М	σ
Позитивные отношения с окружающими	62,32	9,64	61,16	9,09	56,83	8,34
Автономия-1	57,72	8,50	58,91	8,96	55,90	7,63
Управление средой	58,35	8,04	59,06	8,38	54,88	7,29
Личностный рост	62,32	6,66	62,33	6,59	55,63	6,65
Цели в жизни	63,21	8,03	65,44	8,04	58,48	7,23
Самопринятие	58,92	10,12	59,94	8,64	52,93	6,88
Индекс ПБ	363,60	35,93	366,82	37,93	334,67	30,52

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение.

Психопатологическая симптоматика была изучена в нашем исследовании с помощью методик SCL-90-г и Миссисипской шкалы (МШ), оценивающей выраженность посттравматического стресса (табл. 3.12).

Аналогично предыдущим результатам сравнения при изучении психопатологической симптоматики участников исследования группа респондентов старшего возраста обнаружила отличия от двух других групп по уровню выраженности признаков посттравматического стресса ($p < 0,05$): в более старшем возрасте (36-60 лет) испытывают более интенсивные посттравматические стрессовые реакции. Сравнение групп по показателям SCL-90-г осуществлялось с помощью U-критерия Манна-Уитни и не выявило значимых различий между группами ($p > 0,05$) (Казымова, 2017).

Таблица 3.12. Описательная статистика показателей психопатологической симптоматики в трех возрастных группах

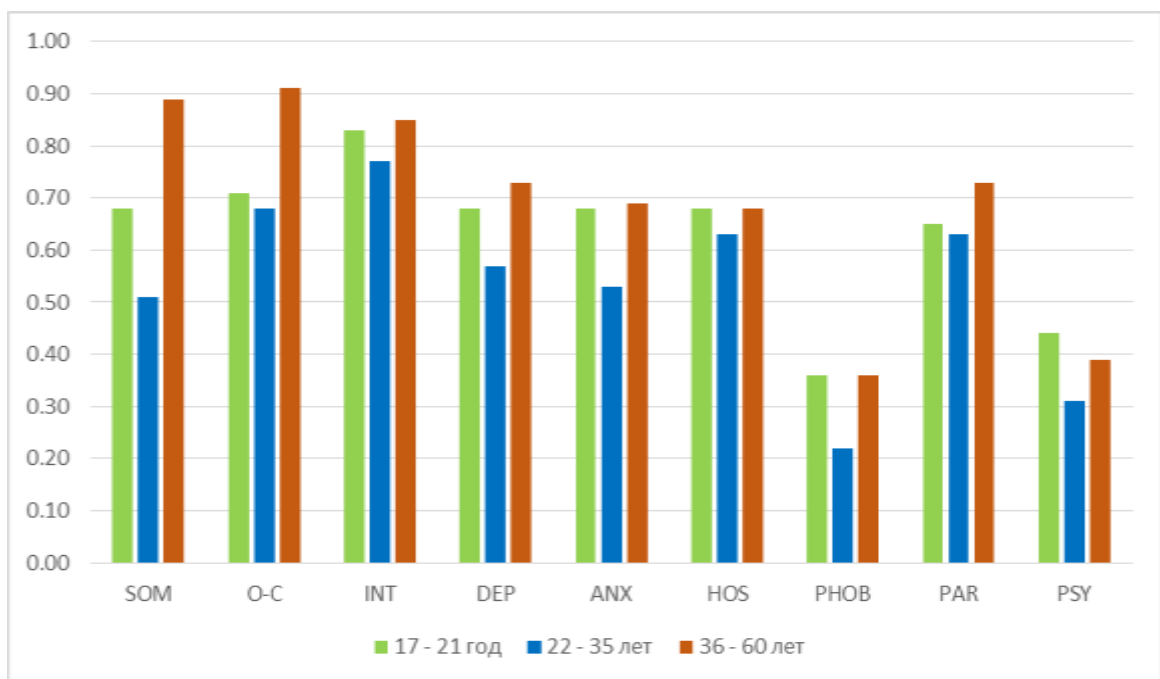
Психопатологическая симптоматика		Юношеская группа	Группа ранней взрослости	Взрослая группа
		Me	Me	Me
SCL-90-r	Соматизация	0,68	0,51	0,89
	Обсессивность-компульсивность	0,71	0,68	0,91
	Межличностная сензитивность	0,83	0,77	0,85
	Депрессия	0,68	0,57	0,73
	Тревожность	0,68	0,53	0,69
	Враждебность	0,68	0,63	0,68
	Фобическая тревожность	0,36	0,22	0,36
	Паранойяльность	0,65	0,63	0,73
	Психотизм	0,44	0,31	0,39
	Дополнительные симптомы	3,04	3,78	5,00
	GSI	0,64	0,54	0,71
	PST	34,85	32,77	43,17
	PSDI	1,47	1,37	1,41
ПТС		M = 73,77	M = 76,55	M = 82,28

Примечание. GSI – общий индекс тяжести симптомов, PST – количество симптомов, PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса. Me – значение медианы распределения, M – среднее значение.

На диаграмме, представленной на рисунке 3.1, прослеживается общая тенденция более низких значений шкал по SCL у респондентов раннего взрослого возраста (от 22 до 35 лет). Одновременно с тенденцией к более высоким значениям по шкалам психологического благополучия это может говорить о наибольшей ресурсности этой группы в нашем исследовании. Возраст ранней взрослости позволяет человеку вести активный образ жизни, при этом молодые взрослые люди уже могут иметь достаточно высокий социальный статус, предоставляющий им различные возможности для реализации своих целей и желаний, стабильный заработок, устроенную личную и семейную жизнь и т.д., придающие уверенность в своих силах и завтрашнем дне.

Группа людей поздней взрослости (от 36 до 60 лет) имеет более низкое, по сравнению с другими возрастными группами, психологическое благополучие, а также выделяется тенденция к более высоким показателям негативного психопатологического статуса и посттравматического стресса. Однако, следует отметить, что в интерпретации результатов по этой группе возможны некоторые ограничения, связанные с неравномерной представленностью мужчин и женщин. Так, преобладание в этой группе женщин почти в 3 раза, не позволяет сделать вывод об отличиях этой группы, обусловленных только лишь возрастом. Распределение показателей, вероятно, испытывает на себе и влияние половых особенностей в формировании психологических реакций на террористическую угрозу, а также в уровне психопатологической симптоматики (Казмова, 2017).

Рисунок 3.1. Сравнение показателей методики SCL-90-r в разных возрастных группах



В таблице 3.13 представлены данные по общей оценке перспективы будущего в трех возрастных группах.

Таблица 3.13. Средние значения и стандартные отклонения общего балла ПМЖ в трех возрастных группах.

	Юношеская группа		Ранняя взрослая группа		Старшая группа	
	М	σ	М	σ	М	σ
ПМЖ	87,74	9,41	85,71	13,57	78,87	13,22

Примечание. М – среднее значение, σ – стандартное отклонение

В таблице 3.13 можно проследить тенденцию к снижению показателя методики ПМЖ с возрастом. Однако, если юношеская и ранняя взрослая группа мало отличаются друг от друга в оценке собственной жизненной перспективы, то старшая группа имеет достоверные отличия от них в сторону снижения этого показателя (по критерию Манна-Уитни, $p < 0,05$). Тем не менее, следует отметить, что значения методики во всех возрастных группах находятся на довольно высоком уровне.

В следующем параграфе будут изложены результаты статистического анализа взаимосвязи изученных переменных.

§ 2. Корреляционный анализ связи переживания террористической угрозы, психологического благополучия и психопатологической симптоматики

Была установлена корреляционная взаимосвязь между переживанием террористической угрозы и большинством компонентов психологического благополучия (Бакусева, Быховец, 2011; Тарабрина с соавт., 2012). Из таблицы 3.14 видно, что существует значимая обратная взаимосвязь между переживанием террористической угрозы и такими компонентами ПБ, как: «автономия» ($r = -0,26$), «управление средой» ($r = -0,24$), «личностный рост» ($r = -0,12$), «цели в жизни» ($r = -0,12$), «самопринятие» ($r = -0,13$). Также установлена обратная взаимосвязь с общим индексом психологического благополучия ($r = -0,21$).

Таблица 3.14. Значения коэффициентов корреляции r-Пирсона между показателями методик ШПБ и ОПТУ во всей выборке (n=301)

Шкалы психологического благополучия	ОПТУ	
	r	p-level
Позитивные отношения с окружающими	-0,11	0,071
Автономия	-0,26*	0,000
Управление средой	-0,24*	0,000
Личностный рост	-0,12*	0,044
Цели в жизни	-0,12*	0,038
Самопринятие	-0,13*	0,022
Индекс ПБ	-0,21*	0,000

С другой стороны, мы получили данные о связи переживания угрозы терактов с негативной аффективностью, представленной в нашем исследовании показателями посттравматического стресса и другой психопатологической симптоматикой. Показано, что интенсивное переживание террористической угрозы сопряжено со всеми показателями методики SCL-90-r и высоким уровнем ПТС. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 3.15.

Таблица 3.15. Значения коэффициентов корреляции r-Спирмена между переживанием ТУ и психопатологическими признаками (n=301)

		ОПТУ	p-level
SCL-90-r	Соматизация	0,30	0,000000
	Обсессивность-компульсивность	0,35	0,000000
	Межличностная сензитивность	0,27	0,000003
	Депрессия	0,29	0,000000
	Тревожность	0,35	0,000000
	Враждебность	0,27	0,000004
	Фобическая тревожность	0,32	0,000000
	Паранойяльность	0,32	0,000000
	Психотизм	0,32	0,000000
	Дополнительные симптомы	0,32	0,000000
	GSI	0,36	0,000000
	PST	0,38	0,000000
	PSDI	0,17	0,003431
ПТС		0,44	0,000000

Результаты анализа взаимосвязи компонентов психологического благополучия и психопатологической симптоматики на всей выборке представлены в таблице 3.16.

Таблица 3.16. Коэффициенты корреляции r-Спирмена показателей психопатологической симптоматики и шкал опросника психологического благополучия во всей выборке (n=301).

	Позитивные отношения	Автономия	Управление средой	Личностный рост	Цели в жизни	Самопринятие	Индекс ПБ
Соматизация	-0,16**	-0,17**	-0,34***	-0,07	-0,19***	-0,29***	-0,27***
Обсессивность-компульсивность	-0,32***	-0,29***	-0,44***	-0,06	-0,29***	-0,43***	-0,41***
Межличностная сензитивность	-0,39***	-0,24***	-0,45***	-0,01	-0,29***	-0,45***	-0,42***
Депрессия	-0,35***	-0,19***	-0,49***	-0,04	-0,31***	-0,46***	-0,42***
Тревожность	-0,27***	-0,22***	-0,39***	-0,03	-0,22***	-0,33***	-0,32***
Враждебность	-0,27***	-0,10	-0,37***	-0,03	-0,21***	-0,32***	-0,29***
Фобическая тревожность	-0,33***	-0,22***	-0,32***	-0,09	-0,21***	-0,33***	-0,34***
Паранойальность	-0,33***	-0,22***	-0,33***	-0,04	-0,23***	-0,34***	-0,34***
Психотизм	-0,32***	-0,23***	-0,39***	-0,01	-0,24***	-0,43***	-0,36***
Дополнительные симптомы	-0,21***	-0,14*	-0,33***	-0,02	-0,15**	-0,28***	-0,26***
GSI	-0,37***	-0,23***	-0,48***	-0,02	-0,28***	-0,44***	-0,41***
PST	-0,35***	-0,24***	-0,45***	-0,05	-0,28***	-0,43***	-0,40***
PSDI	-0,23***	-0,11	-0,33***	0,10	-0,13*	-0,27***	-0,24***
ПТС	-0,33***	-0,27***	-0,36***	-0,19***	-0,29***	-0,37***	-0,40***

Примечания. Статистически значимые корреляции отмечены: ** - $p < 0,01$, *** - $p < 0,001$

Как видно из таблицы, все показатели психопатологической симптоматики оказались взаимосвязанными с компонентами психологического благополучия. Можно предположить, что любое проявление психологического неблагополучия находит свое отражение в повышении уровня негативных психопатологических симптомов. Только один компонент психологического благополучия – «Личностный рост» – обнаружил полное отсутствие значимой корреляционной связи с показателями методики SCL-90-r ($p > 0,05$). С практической точки зрения этот результат может определять личностный рост как наиболее устойчивый

компонент, способный выступать опорой для психокоррекционных мероприятий, направленных на повышение психологического благополучия в целом.

Также была изучена связь показателя оценки жизненной перспективы со всеми исследуемыми переменными нашего исследования. Корреляционный анализ взаимосвязи шкал психологического благополучия с общим баллом методики ПМЖ показал высокую согласованность между самооценкой всех компонентов благополучия и оценкой собственной перспективы жизни. Все шкалы психологического благополучия имеют значимые положительные связи с оценкой перспективы жизни. Результаты представлены в таблице 3.17.

Таблица 3.17. Значения коэффициентов корреляции r-Спирмена между показателями методик ШПБ и ПМЖ во всей выборке (n=301)

Шкалы психологического благополучия	ПМЖ	
	r _s	p-level
Позитивные отношения с окружающими	0,34*	0,000000
Автономия	0,18*	0,002158
Управление средой	0,44*	0,000000
Личностный рост	0,32*	0,000000
Цели в жизни	0,47*	0,000000
Самопринятие	0,46*	0,000000
Индекс ПБ	0,51*	0,000000

Примечание. Знаком * отмечены статистически значимые коэффициенты.

В таблице 3.18 представлены результаты корреляционного анализа для показателей психопатологической симптоматики. Общий балл методики ПМЖ во всей выборке имеет значимые обратные корреляционные взаимосвязи с такими шкалами SCL-90-r, как: обсессивность-компульсивность, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, враждебность, психотизм, индексом GSI и PST. Также показана обратная взаимосвязь между интенсивностью признаков ПТС и положительной оценкой перспективы жизни.

Таблица 3.18. Значения коэффициентов корреляции г-Спирмена между показателями психопатологической симптоматики и ПМЖ во всей выборке (n=301)

Психопатологические симптомы		ПМЖ	p-level
SCL-90-r	Соматизация	-0,09	0,124693
	Обсессивность-компульсивность	-0,23***	0,000093
	Межличностная сензитивность	-0,21***	0,000266
	Депрессия	-0,26***	0,000005
	Тревожность	-0,12*	0,039816
	Враждебность	-0,17**	0,002714
	Фобическая тревожность	-0,11	0,068117
	Паранойяльность	-0,11	0,059745
	Психотизм	-0,16**	0,004761
	Дополнительные симптомы	-0,19***	0,000943
	GSI	-0,21***	0,000251
	PST	-0,20***	0,000647
	PSDI	-0,11	0,063455
ПТС	-0,16**	0,006760	

Переживание террористической угрозы не имеет значимой связи с оценкой перспективы жизни ($p > 0,05$).

Таким образом, на общей выборке была показана сопряженность с одной стороны, ресурсных факторов, а с другой – негативных факторов риска интенсивного переживания террористической угрозы. Показано, что чем выше уровень психологического благополучия, тем ниже интенсивность переживания угрозы терактов и ниже уровень психопатологических симптомов и посттравматического стресса. Оценка перспективы будущего оказалась не связанной с интенсивностью переживания угрозы терактов, однако положительно связана со всеми компонентами психологического благополучия. Можно предположить, что оценка собственных перспектив не является ресурсом в

совладании со стрессорами, но представляет собой результат оценки актуального уровня благополучия и его экстраполяции в будущее.

В ходе дальнейшего анализа были учтены возрастные и половые характеристики респондентов. Во всех возрастных группах был проведен корреляционный анализ связи общего балла ОПТУ и параметров психологического благополучия. Результаты проведенного анализа для юношеской и ранней взрослой групп представлены в таблице 3.19.

Таблица 3.19. Значения коэффициентов корреляции r-Спирмена между показателями методик ШПБ и ОПТУ в юношеской (n=133) и ранней взрослой группах (n=108)

Шкалы психологического благополучия	ОПТУ			
	Юношеская группа		Ранняя взрослая группа	
	r _s	p-level	r _s	p-level
Позитивные отношения с окружающими	-0,13	0,133337	-0,10	0,294026
Автономия	-0,25*	0,004215	-0,33*	0,000534
Управление средой	-0,17	0,052253	-0,37*	0,000073
Личностный рост	-0,09	0,293414	-0,01	0,895349
Цели в жизни	-0,09	0,312727	-0,11	0,242956
Самопринятие	-0,16	0,064490	-0,18	0,064253
Индекс ПБ	-0,18*	0,040019	-0,24*	0,011595

Примечание. Знаком * отмечены статистически значимые коэффициенты.

В обеих группах переживание террористической угрозы имеет статистически значимую отрицательную связь с общим индексом психологического благополучия. Отрицательные взаимосвязи обнаружены также в обеих группах со шкалой «Автономия», и в группе раннего взрослого возраста – со шкалой «Управление средой». Таким образом, сопротивляемость респондентов юношеского и молодого возраста к переживанию террористической угрозы оказалась сопряжена с такими качествами, как самостоятельность и

независимость, способность регулировать собственное поведение в соответствии со своими личными ценностями и критериями. В группе раннего взрослого возраста ощущение собственной компетентности и обладание возможностью самостоятельно планировать свой повседневный уклад жизни имеет большое значение в совладании с различного рода внешними угрозами.

В старшей группе ни один из параметров психологического благополучия не взаимосвязан с переживанием угрозы терактов. Таким образом, в этой группе интенсивность переживания террористической угрозы не связана с актуальным статусом психологического благополучия, т.е. с общим ощущением удовлетворенности/неудовлетворенности собственной жизнью. Однако респонденты с низким уровнем психологического благополучия в большей степени страдают от признаков посттравматического стресса, по сравнению с психологически благополучными представителями этого возраста. Полученный результат может быть связан с тем, что старшая группа в нашем исследовании самая немногочисленная и представлена в основном женщинами. В предыдущих исследованиях уже было показано, что женщины в целом сильнее, чем мужчины переживают террористическую угрозу, а также имеют более высокий уровень посттравматического стресса, что в свою очередь может обуславливать низкий, по сравнению с другими группами, уровень психологического благополучия. Таким образом, результаты сравнения разных возрастных групп могут испытывать на себе влияние половых различий.

Было высказано предположение о наличии специфических особенностей взаимосвязи психологического благополучия и переживания террористической угрозы у мужчин и у женщин. Для проверки этого предположения был проведен корреляционный анализ изучаемых переменных в группах женщин и мужчин. Результаты представлены в таблице 3.20.

Таблица 3.20. Значения коэффициентов корреляции г-Спирмена между показателями методик ШПБ и ОПТУ в группах женщин (n=182) и мужчин (n=119)

Шкалы психологического благополучия	ОПТУ			
	Женщины		Мужчины	
	r _s	p-level	r _s	p-level
Позитивные отношения с окружающими	-0,17*	0,023603	-0,16	0,078192
Автономия	-0,28*	0,000155	-0,27*	0,002930
Управление средой	-0,23*	0,001506	-0,27*	0,003223
Личностный рост	-0,08	0,270035	-0,20*	0,034289
Цели в жизни	-0,12	0,096931	-0,15	0,112447
Самопринятие	-0,24*	0,001082	-0,16	0,090704
Индекс ПБ	-0,25*	0,000853	-0,22*	0,020169

Примечание. Знаком * отмечены статистически значимые коэффициенты корреляции.

В группе женщин общий балл ОПТУ имеет большее количество значимых связей с компонентами психологического благополучия. Как у мужчин, так и у женщин переживание угрозы терактов обратно взаимосвязано с автономией и управлением средой. По-видимому, в переживании (или, наоборот, устойчивости) террористической угрозы у женщин также имеет большее значение наличие теплых отношений с близкими и самопринятие, а также общее позитивное ощущение своей жизни. У мужчин такое значение приобретает «Личностный рост», являющийся показателем ощущаемого развития и реализованности своего потенциала.

§ 3. Сравнительный анализ структуры психологического благополучия и признаков посттравматического стресса в группах респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы

Дальнейший анализ заключался в сравнении контрастных по уровню интенсивности переживания террористической угрозы подгрупп. В качестве критерия для выделения подгрупп использовались низкие (подгруппа «Н») и высокие («В») оценки по общему баллу ОПТУ (Сидоренко, 2004). При таком разделении в группу «Н» вошли те участники исследования, чьи значения общего балла ОПТУ не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения ниже средней величины, а в группу «В» - те участники, чьи значения общего балла ОПТУ превышают среднее значение не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения. Таким образом, в группу с низким уровнем переживания угрозы терактов вошли 96 человек, набравшие по методике ОПТУ от 53 до 108 баллов ($M_e=95,00$). Группа с высокой интенсивностью переживания террористической угрозы представлена 96 респондентами, набравшими 134-188 баллов по ОПТУ ($M_e=148,50$). Различия в изучаемых переменных между подгруппами анализировались с помощью U-критерия Манна-Уитни. Результаты, представленные в таблице 3.21, показывают что респонденты с высоким уровнем переживания террористической угрозы статистически значимо ниже оценивают свое психологическое благополучие по таким шкалам, как: позитивные отношения с окружающими, автономия, управление средой, личностный рост, цели в жизни, самопринятие. Их психологическое благополучие в целом ниже, чем у респондентов с низким уровнем переживания угрозы терактов.

Таблица 3.21. Сравнительный анализ параметров психологического благополучия в группах с различной интенсивностью переживания террористической угрозы

Шкалы психологического благополучия		Me ₁	Me ₂	U	p-level
Классические ключи	Позитивные отношения с окружающими	62,50	58,00	3719,500	0,021011*
	Автономия-1	61,00	54,00	2939,500	0,000015*
	Управление средой	60,00	55,00	2988,500	0,000026*
	Личностный рост	63,00	60,00	3795,500	0,034825*
	Цели в жизни	65,00	62,00	3616,000	0,009977*
	Самопринятие	61,00	56,00	3275,500	0,000538*
Индекс ПБ		371,00	348,50	3119,000	0,000110*

Примечания. Me₁ – значение медианы в группе с низким уровнем переживания ТУ, Me₂ – в группе с высоким уровнем переживания ТУ. Знаком * отмечены статистически значимые различия.

Следует отметить, что приведенные значения в обеих подгруппах соответствуют нормам, предложенным авторами методики (Шевеленкова, Фесенко, 2005). Тем не менее, результаты сравнительного анализа позволяют описать различия между подгруппами. Так, респонденты с высоким уровнем переживания террористической угрозы в меньшей степени способны на установление близких отношений, более ориентированы на мнение окружающих при принятии решений, ниже оценивают свои способности противостоять социальному давлению. Управление повседневными делами представляется им более трудным, они чаще ощущают невозможным изменить или улучшить условия жизни и чаще испытывают чувство бессилия в управлении окружающим миром. Эти респонденты менее довольны собой, недооценивают свои силы и способности преодолевать жизненные препятствия. В целом, они менее удовлетворены своей жизнью, чем респонденты с низким уровнем переживания террористической угрозы.

Напротив, более устойчивые к переживанию террористической угрозы респонденты демонстрируют значимо более высокие показатели психологического благополучия. Эти люди в большей степени удовлетворены своими отношениями с окружающими, независимы и самостоятельны, способны контролировать обстоятельства и самостоятельно создавать условия для

достижения целей. Они в большей степени открыты новому опыту, позитивно относятся к своему прошлому и имеют больше целей на будущее, на пути к которым испытывают чувства непрерывного развития и реализованности.

Сравнительный анализ интенсивности психопатологической симптоматики в группах респондентов с высокой и низкой интенсивностью переживания террористической угрозы показал достоверные различия между ними по всем используемым в нашем исследовании показателям симптоматики: они выше в группе с высоким уровнем переживания угрозы терактов. Результаты представлены в таблице 3.22.

Таблица 3.22. Сравнительный анализ признаков психопатологической симптоматики в группах с различной интенсивностью переживания ТУ.

<i>Психопатологические симптомы</i>		Me₁	Me₂	U	p-level
SCL-90-r	Соматизация	0,42	0,67	2990,500	0,000040*
	Обсессивность-компульсивность	0,40	0,90	2605,500	0,000000*
	Межличностная сензитивность	0,56	0,89	3171,500	0,000278*
	Депрессия	0,33	0,69	3042,500	0,000071*
	Тревожность	0,30	0,70	2685,500	0,000001*
	Враждебность	0,33	0,67	3211,000	0,000413*
	Фобическая тревожность	0,00	0,29	2956,000	0,000027*
	Паранойяльность	0,33	0,83	2807,500	0,000004*
	Психотизм	0,10	0,40	2855,500	0,000008*
	Дополнительные симптомы	2,00	4,00	2722,000	0,000002*
	GSI	0,38	0,71	2590,500	0,000001*
	PST	24,00	42,50	2454,500	0,000000*
	PSDI	1,32	1,46	3550,000	0,015058*
ПТС	69,00	85,00	2093,500	0,000000*	

*Примечания. Me₁ – значение медианы в группе с низким уровнем переживания угрозы терактов, Me₂ – в группе с высоким уровнем переживания угрозы терактов. Знаком * отмечены статистически значимые различия.*

§ 4. Исследование мотивационных и временных особенностей жизненной перспективы

В исследовании особенностей жизненной перспективы были проанализированы протоколы 223 респондентов в возрасте от 17 до 35 лет (средний возраст по выборке – 23 года). Участники были разделены на подгруппы в соответствии с возрастом и полом. В юношескую группу (17-21 год) вошли 121 человек (средний возраст – 19,66 лет): 72 девушки (средний возраст – 19,74 года) и 49 юношей (средний возраст – 19,54). Группу раннего взрослого возраста составили респонденты 22-35 лет (средний возраст – 26,90 лет): 57 женщин (средний возраст – 26,72) и 45 мужчин (средний возраст – 27,14 лет). Меньшее количество участников, чем на предыдущем этапе, объясняется тем, что некоторые респонденты отказались от заполнения методики ММИ (Казымова, 2016б).

В таблице 3.23 представлены данные описательной статистики мотивационных и темпоральных категорий ММИ ($n = 223$). Наиболее часто встречающимися в ответах испытуемых категориями стали мотивы, относящиеся к собственной личности (S), социальным контактам (C), самореализации (SR), продуктивной активности (R) и мотивы и цели, формулируемые для других людей (C3). Ж. Нюттен ссылается на данные эмпирического исследования, согласно которым наиболее часто указываемые категории в содержании мотивации обладают на групповом уровне и большей значимостью в жизни испытуемых (Нюттен, 2004). Цели, желания, мотивы, о которых сообщали участники исследования, наиболее часто планируются ими на период 1-2 года (Y) и на первый период взрослой жизни (A1).

Таблица 3.23. Описательная статистика мотивационных и темпоральных категорий ММИ во всей выборке (n=223)

	Код	Содержание категории	M	min	max	σ
Категории содержания мотивации	<i>S</i>	Собственная личность	6,16	0	20	3,38
	<i>Spre</i>	Защита Я	0,98	0	6	1,21
	<i>Saut</i>	Автономия Я	1,62	0	14	1,89
	<i>SR</i>	Самореализация	3,06	0	12	2,54
	<i>R</i>	Продуктивная активность	3,61	0	19	2,76
	<i>C</i>	Социальные контакты	5,12	0	19	3,44
	<i>C3</i>	Мотивы в отношении третьих лиц	2,15	0	12	2,08
	<i>C3H</i>	Пожелания всему человечеству	0,79	0	6	1,27
	<i>E</i>	Познание	0,89	0	7	1,22
	<i>Tx</i>	Экзистенциальные мотивы	0,21	0	4	0,52
	<i>P</i>	Потребительская мотивация	1,88	0	12	2,14
	<i>L</i>	Отдых, развлечения	1,96	0	27	2,65
	<i>Tt</i>	Мотивы, связанные с процедурой тестирования	0,09	0	5	0,48
Темпоральные категории	<i>TDWM</i>	Ближайшее будущее (до 1 месяца)	2,04	0	28	3,05
	<i>Y</i>	1-2 года	5,39	0	24	5,19
	<i>AI</i>	Первый период взрослой жизни	5,70	0	21	5,36
	<i>A, AO, O</i>	Зрелость, старость	2,07	0	10	2,40
	<i>L</i>	Вся предстоящая жизнь	7,43	0	25	4,36
	<i>l</i>	«Открытое настоящее»	3,15	0	16	2,89
	<i>x</i>	Историческое будущее	0,54	0	5	0,98
	<i>X</i>	Период после смерти	0,03	0	1	0,16

В исследованиях Н. Н. Толстых показана динамика содержания мотивации и протяженности временной перспективы будущего во времени. Каждый этап развития человека вносит качественно своеобразный вклад в развитие временной

перспективы личности. Таким образом, показано, что в различных возрастных и половых группах содержание временной перспективы различается (Толстых, 2010). Этот материал явился основанием для более детального анализа полученных в нашем исследовании данных с учетом возраста и пола респондентов. Применяя U-критерий Манна-Уитни был проведен сравнительный анализ изучаемых параметров в разных половозрастных группах.

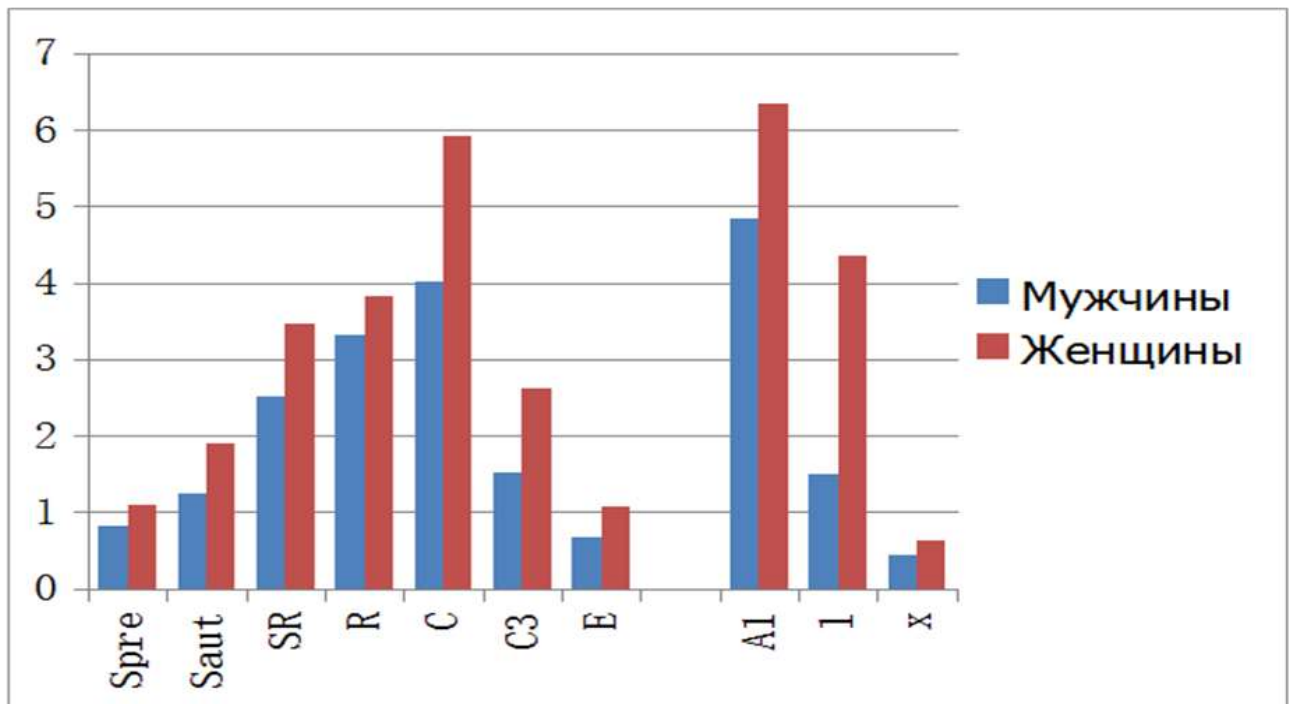
Сравнение возрастных групп по всем категориям ответов в ММИ не дало значимых различий ($p > 0,05$). Категории мотивационного содержания перспективы будущего имеют сходную частоту упоминания в обеих группах.

Статистически значимые различия обнаружены лишь для темпоральных параметров перспективы будущего. В *группе юношеского возраста* чаще указываются такие планы и цели, реализация которых должна состояться в ближайшие 1-2 года (категория Y) ($M_1 = 8,53$, $M_2 = 1,68$, $U = 1225,50$, $p = 0,000$). В *группе респондентов раннего взрослого возраста* чаще указываются планы, относящиеся к периоду первой половины профессиональной карьеры или взрослой жизни ($M_1 = 2,10$, $M_2 = 9,98$, $U = 1093,00$, $p = 0,000$). Этот результат связан с тем, что для каждой из возрастных групп указанный период является актуальным периодом жизни: для юношеской группы таким периодом является период 1-2 года, что соответствует времени обучения в высших учебных заведениях (их средний возраст – 19,66). Возраст респондентов средней группы – 22-35 лет, что соответствует началу взрослой жизни, обозначаемому категорией A1. Таким образом, несмотря на статистические различия, можно говорить об отсутствии возрастных различий: большей мотивационной наполненностью обладают актуальные для каждого возраста периоды социальной жизни.

Дальнейший анализ полученных данных проводился без учета возраста респондентов. Сравнительный анализ ответов на пункты ММИ мужчин ($n = 94$) и женщин ($n = 129$) обнаружил различия в частоте упоминания следующих мотивационных и темпоральных категорий опросника. Так, женщины чаще пишут о мотивах, связанных с самосохранением ($M_1 = 1,09$, $M_2 = 0,82$, $U = 4966,50$, $p = 0,014$), достижением личностной автономии ($M_1 = 1,89$, $M_2 = 1,23$,

$U = 4317,00$, $p = 0,000$), самореализацией ($M_1 = 3,47$, $M_2 = 2,51$, $U = 4856,00$, $p = 0,010$), продуктивной активностью ($M_1 = 3,83$, $M_2 = 3,32$, $U = 5063,00$, $p = 0,034$), социальными контактами ($M_1 = 5,92$, $M_2 = 4,02$, $U = 3885,00$, $p = 0,000$), пожеланиями другим людям ($M_1 = 2,62$, $M_2 = 1,51$, $U = 4232,00$, $p = 0,000$) и познанием ($M_1 = 1,07$, $M_2 = 0,66$, $U = 4896,50$, $p = 0,008$). Среди временных категорий ММИ у женщин чаще встречаются категории начала взрослой жизни ($M_1 = 6,33$, $M_2 = 4,84$, $U = 5019,00$, $p = 0,027$), «открытого настоящего» ($M_1 = 4,36$, $M_2 = 1,49$, $U = 2435,00$, $p = 0,000$) и исторического будущего ($M_1 = 0,63$, $M_2 = 0,43$, $U = 5243,00$, $p = 0,038$). Более высокие средние значения по всем показателям (большая частота) у женщин (см. рис. 2) могут быть объяснены большей, по сравнению с мужчинами, открытостью и готовностью женщин делиться своими внутренними целями и желаниями. Действительно, женщины более охотно соглашались принять участие в исследовании и выражали большую заинтересованность в ответах на вопросы ММИ.

Рисунок 2. Сравнительный анализ частоты упоминания мотивационных и темпоральных категорий ММИ у мужчин и женщин



Таким образом, мы обнаружили половые и не обнаружили возрастных различий в характеристиках жизненной перспективы. В соответствии с поставленными исследовательскими задачами, дальнейший анализ мы проводили среди респондентов с высоким и низким уровнем переживания террористической угрозы отдельно в группе женщин и отдельно в группе мужчин.

В каждой возрастной группе были выделены подгруппы с высоким («В») и низким («Н») уровнем переживания угрозы терактов по показателю методики ОПТУ. При таком разделении в группу «Н» вошли те участники исследования, чьи значения общего балла ОПТУ не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения ниже средней величины, а в группу «В» - те участники, чьи значения общего балла ОПТУ превышают среднее значение не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения (Сидоренко, 2004). Протоколы респондентов со средним уровнем переживания угрозы терактов из анализа были исключены. Различия в изучаемых переменных между подгруппами анализировались с помощью U-критерия Манна-Уитни.

Показано, что женщины с высоким уровнем переживания террористической угрозы ($n = 43$) чаще, чем женщины с низким уровнем ($n = 41$) используют в своих ответах категорию С3 ($M_1 = 1,98$, $M_2 = 3,00$, $U = 617,00$, $p = 0,017$). К этой категории относится такая мотивация, в которой субъект выражает свои надежды, желания или опасения, касающиеся других людей. Цели и мотивы, формулируемые для других людей, содержат целый комплекс сложных переживаний, чувств, желаний, о которых субъект по каким-то причинам затрудняется говорить от первого лица. В таких высказываниях респондентов часто указывается беспокойство и волнение о родных и близких людях (например, пожелания типа «чтобы мои родные не болели», «чтобы мои дети не знали горя» и т.д.). В тех случаях, когда реальной опасности нет, то за такими опасениями может маскироваться беспокойство и тревога по поводу собственного благополучия. Высказывания такого типа носят характер атрибутивной проекции и являются следствием восприятия субъектом других людей по аналогии с собой, приписывая им те качества, которые свойственны ему самому (Шляпникова,

2005). Таким образом, более частое упоминание этой категории в ответах респондентов с высоким уровнем переживания террористической угрозы может рассматриваться как проекция собственных тревог на других людей в связи с дефицитом личностной рефлексии собственных переживаний.

Сравнение мужчин с высоким ($n = 33$) и низким ($n = 27$) уровнем переживания террористической угрозы позволило обнаружить различие в частоте упоминания категории Spre: мужчины с высоким баллом по ОПТУ чаще сообщают о мотивации, связанной с самосохранением ($M_1 = 0,56$, $M_2 = 1,21$, $U = 323,00$, $p = 0,046$). При этом, мотивы защиты и сохранения «Я» могут относиться как к физическому уровню (не болеть, выздороветь, оставаться здоровым и т.д.), так и к психологическому – защитить или обеспечить внутреннее равновесие, устойчивость, психологическое благополучие. Люди, склонные к невротическим проявлениям, боятся тревоги, напряжения и хотят быть спокойными и расслабленными. Они хотят быть защищенными от критики и пренебрежительного отношения со стороны других людей, либо же боятся, что их планы и устремления не сбудутся.

В свете полученных данных о различиях в содержании мотивации респондентов с высоким и низким уровнем переживания угрозы терактов интересным представляется исследование лингвистических предикторов симптомов ПТСР после событий 11 сентября. Авторами было показано, что использование участниками исследования (не являвшихся непосредственно пострадавшими в терактах) определенных слов при описании воспоминаний о том, как они впервые услышали о террористических атаках, влияет на последующую психопатологическую симптоматику. Использование в большей степени эмоциональных ($r = 0,63$), религиозных ($r = 0,60$) и связанных со смертью слов ($r = 0,41$) в рассказах о своих воспоминаниях через небольшой промежуток времени (около 1 недели) оказалось значимо связано с возникновением симптомов ПТСР 5 месяцев спустя. Использование слов, обозначающих собственную тревогу, при первом обследовании оказалось связанным с более низким уровнем ПТСР при повторном обследовании. Таким образом, люди,

открытые для обсуждения своей тревоги, спровоцированной терактами, могут тем самым снизить свою симптоматику (D`Andrea-Merrins et al., 2001).

Проективные механизмы защиты были изучены в исследовании идентификации с жертвами снайперской атаки в Вашингтоне. В этой работе изучалась связь признаков ПТСР и симптомов депрессии с разными типами идентификации с жертвами (идентификация себя как жертвы, идентификация друзей или членов семьи). По мнению авторов, вслед за негативным событием, люди могут начать акцентировать свою непохожесть на тех, кто пережил это событие, что позволяет им установить психологическую дистанцию и поддержать чувство контроля и неуязвимости перед будущими угрозами. Идентификация себя с жертвой травматического события может, напротив, повысить чувство уязвимости, что послужит триггером для увеличения тревоги и ощущения угрозы. Результаты этого исследования показали, что общий балл идентификации положительно связан с симптомами посттравматического стресса и депрессии. Собственная идентификация с жертвами связана только с повышением уровня посттравматического стресса, что может отражать переживание личной угрозы. Идентификация друзей и родственников с жертвами теракта сопряжена как с симптомами посттравматического стресса, так и с симптомами депрессии, что может говорить о переживании угрозы или ожидании потери значимого другого (Mash et al., 2016).

Таким образом, для понимания последствий переживания террористической угрозы недостаточно только измерения уровня негативной психопатологической симптоматики. В практике оказания психологической помощи людям, испытывающим беспокойство в связи с терактами, важным является и то, какую форму и содержание принимает это беспокойство. И в этой связи результаты, полученные в нашем исследовании, могут быть полезны для повышения эффективности психотерапевтических мероприятий.

ВЫВОДЫ

1) Показаны половозрастные различия в переживании террористической угрозы. Интенсивность переживания террористической угрозы, психологическое благополучие, психопатологические симптомы и посттравматический стресс находятся на одном уровне в юношеском и раннем взрослом возрасте. Респонденты старшего возраста наиболее уязвимы к переживанию угрозы терактов, они ниже оценивают свое психологическое благополучие и испытывают более выраженные психопатологические симптомы и посттравматический стресс. Низкие показатели оценок перспективы жизни также отмечаются в старшем возрасте. По сравнению с мужчинами, женщины острее переживают террористическую угрозу, они более восприимчивы к информации о терактах, выше оценивают вероятность новых терактов и испытывают в связи с этим больший стресс.

2) Интенсивное переживание террористической угрозы положительно связано с негативными психопатологическими симптомами и посттравматическим стрессом и отрицательно связано с оценками психологического благополучия в группе респондентов юношеского и раннего взрослого возраста. В старшей группе переживание террористической угрозы не связано с психологическим благополучием. Общая оценка перспективы жизни не связана с актуальным уровнем переживания террористической угрозы.

3) Были описаны различия между респондентами с высоким и низким уровнем переживания террористической угрозы. Лица, устойчивые к переживанию угрозы терактов, сообщают о меньшем уровне психопатологической симптоматики, выше оценивают свое психологическое благополучие в целом. Они более позитивно характеризуют свои социальные отношения, стремятся к большей автономии, легче справляются с повседневными задачами, имеют жизненные цели и стремятся к саморазвитию.

4) Обнаружены различия в мотивационном содержании перспективы будущего в группах с различным уровнем переживания террористической угрозы. Люди, интенсивно переживающие угрозу терактов, демонстрируют признаки тревожности, находящей свое отражение в специфике содержания мотивации: у женщин она выражается в беспокойстве за близких людей, а у мужчин в обеспокоенности за собственную безопасность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современная психологическая наука располагает обширным теоретическим и эмпирическим материалом, показывающим различные аспекты стрессогенной природы информационного воздействия терроризма на социум. Закономерным продолжением этой линии исследований стало обращение внимания исследователей на теоретическое и эмпирическое изучение факторов, способствующих преодолению психотравмирующего влияния террористической угрозы и повышающих психологическую устойчивость людей к ее экстремальному воздействию. Это соответствует и общей междисциплинарной тенденции в психологии к обращению внимания исследователей на позитивные аспекты жизнедеятельности, к разработке моделей, включающих ресурсные и защитные факторы, в противовес исследованиям факторов уязвимости (Казымова, 2017).

Обеспечение собственной безопасности и безопасности своей семьи в современных социальных, политических, экономических и др. обстоятельствах требуют от человека приложения значительных усилий, при этом желаемой целью для людей является не только достижение стабильности в повседневной жизни, важно сохранить при этом ощущение гармонии, благополучности, счастья. Террористическая угроза, безусловно, вносит свой вклад в создание общего негативного фона неуверенности за свое будущее, однако именно в таких условиях реализуется жизнедеятельность обычного жителя современного мегаполиса. Это подтверждают и полученные в нашем исследовании данные о том, что независимо от уровня переживания террористической угрозы, люди склонны в целом оптимистично оценивать свое будущее. Другими словами, большинство людей находит в себе силы справляться с повседневными и интенсивными стрессами и продолжают жить, планировать свое будущее и надеяться на лучшее.

Уже было показано, что к числу характерологических особенностей, являющихся предикторами интенсивного переживания угрозы терактов, относится повышенная тревожность (Быховец, Тарабрина, 2010), понимаемая как устойчивая склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие и реагировать на такие ситуации тревогой. В контексте этого исследования тревожность рассматривалась как одна из характеристик эмоциональной сферы субъекта, обуславливающая его способность адекватно оценивать реальность террористической угрозы. Соответственно, переживание террористической угрозы рассматривалось как конкретно направленная тревога (там же).

Полученные в проведенном нами исследовании результаты позволяют предположить, что эта тревожность нашла свое отражение в компонентах временной перспективы будущего. Так, для людей, интенсивно переживающих террористическую угрозу, оказалось характерным придавать повышенное значение вопросам безопасности и благосостояния. При этом половые различия проявились в объекте этой тревоги: у женщин она выражается в беспокойстве за близких людей, а у мужчин в обеспокоенности за самих себя.

Феномен психологического благополучия рассматривается в нашем исследовании как интегральная характеристика человека, свидетельствующая о наличии у него индивидуально-психологических ресурсов для совладания с различными стрессовыми воздействиями, в том числе и с террористической угрозой. Теоретико-эмпирические исследования показывают также, что психологическое благополучие имеет тесные связи с психологическим здоровьем (Журавлев, Тарабрина, 2012). Полученные в нашем исследовании результаты подтвердили этот тезис: высокий уровень психологического благополучия в целом и его отдельных компонентов (позитивные отношения с окружающими, автономия, управление средой, личностный рост, цели в жизни, самопринятие) соотносится с меньшим уровнем переживания террористической угрозы и с менее выраженной психопатологической симптоматикой и посттравматическим стрессом. И наоборот, лица, интенсивно переживающие угрозу терактов, имеют более низкое психологическое благополучие и более выраженные

психопатологические симптомы. Таким образом, снижение или отсутствие внутренних защитных ресурсов негативно сказывается на общей жизнеспособности индивида, обостряя его чувствительность к различным внешним угрозам. Переживание террористической угрозы при этом можно рассматривать как модель особого вида стрессоров, незримо присутствующих в жизни социума и вынуждающих людей соотносить свою жизненную активность с субъективной оценкой вероятности пострадать от этого стрессора.

В настоящей работе были получены данные о возрастной и половой специфике переживания террористической угрозы и его связи с личностными ресурсами. Показано, что группа респондентов ранней взрослости (от 22 до 35 лет), изученная в данном исследовании, представляется наиболее оптимально функционирующей с точки зрения психологической устойчивости к переживанию террористической угрозы. Эта группа обладает более высоким психологическим благополучием, менее выраженной психопатологической симптоматикой и менее интенсивным переживанием террористической угрозы, по сравнению с другими возрастными группами. Наиболее уязвима к воздействию террористической угрозы, по нашим данным, оказалась группа старшего возраста (от 36 до 60 лет), в которой показано снижение уровня психологического благополучия и повышения уровня психопатологических симптомов и посттравматического стресса. При этом, отсутствие связи переживания террористической угрозы с психологическим благополучием в этой возрастной группе можно рассматривать как проявление снижения защитной регулирующей функции индивидуально-психологических ресурсов.

Результаты изучения психологической устойчивости к информационному воздействию террористической угрозы в действительности могут быть применены и к объяснению других угроз, действующих в современном обществе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абульханова-Славская К. А.* Стратегия жизни. М., 1991.
2. *Абульханова-Славская К. А., Березина Т. Н.* Время личности и время жизни. СПб.: Алетейя, 2001.
3. *Авдеева Н. Н.* Здоровье как ценность и предмет научного знания // Мир психологии. 2000. № 1. С. 68–75.
4. *Александрова Л. А.* К концепции жизнестойкости в психологии // Сибирская психология сегодня: сб. научн. трудов. Вып. 2 / Под ред. М. М. Горбатовой, А. В. Серого, М. С. Яницкого. Кемерово: Кузбассвуиздат, 2004. С. 82–90.
5. *Александрова Л. А.* Психологические ресурсы адаптации личности к условиям повышенного риска природных катастроф: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М.:, 2004.
6. *Арестова О. Н.* Операциональные аспекты временной перспективы личности // Вопросы психологии. 2000. № 4. С. 61–73.
7. *Бакусева Н. Н., Быховец Ю. В.* Сопряженность параметров психологического благополучия и переживания террористической угрозы / Материалы Итоговой научной конференции Института психологии РАН / Отв. ред.: А. Л. Журавлев, Т. И. Артемьева. 2011. С. 57-64.
8. *Батуева Е. Б.* Общие и специфические особенности отношения к терроризму // Материалы 1-й Всероссийской школы-семинара молодых ученых «Психология познания: исследовательские традиции и новые подходы». М.: ИП РАН, 2005.
9. *Батуева Е. Б.* Социально-психологические факторы отношения к терроризму / Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 399–426.

10. *Бердникова Ю. Л.* Круги на воде или «неизвестные пострадавшие» // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 169–175.

11. *Березовская Р. А.* Жизнеспособность и профессиональное благополучие личности // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А. В. Махнач, Л. Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 538–555.

12. *Бессонова Ю. В.* О структуре психологического благополучия // Психологическое благополучие личности в современном образовательном пространстве: сб. статей / Составитель: Ю. В. Братчикова. Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т., 2013. С.30–36.

13. *Бочарова Е. Е.* Взаимосвязь ценностных ориентаций, стратегий поведения и субъективного благополучия личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Саратов, 2005. / <http://nauka-pedagogika.com/psihologiya-19-00-05/dissertaciya-vzaimosvyaz-tsennostnyh-orientatsiy-strategiy-povedeniya-i-subektivnogo-blagopoluchiya-lichnosti> (дата обращения: 16.04.2017)

14. *Бочарова Е. Е.* Структурная организация саморегуляции в зависимости от уровня субъективного благополучия личности // Известия Саратовского университета. Сер.: Философия. Психология. Педагогика. 2011. Т.12. Вып.1. с.64–69.

15. *Бузыкина Ю. С., Константинов В. В.* Изучение смысложизненных ориентаций и уровня переживания террористической угрозы у представителей трех поколений [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. № 1. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58311.shtml> (дата обращения: 11.10.2017)

16. *Быховец Ю. В.* Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов РФ: дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.

17. *Быховец Ю. В.* Проблема соотношения позитивных и негативных изменений после переживания травматического события // 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.

18. *Быховец Ю. В., Казымова Н. Н.* ИмPLICITные представления и психологические профили угрожающих жизни ситуаций // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2016. Т. 22. №4. С. 58–63.

19. *Быховец Ю. В., Казымова Н. Н.* Связь интенсивности переживания террористической угрозы с отношением к новостным сообщениям о терактах / *Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития* / Отв. ред. А. Л. Журавлёв, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт Психологии РАН», 2017. С.1402–1409.

20. *Быховец Ю. В., Тарабрина Н. В.* Психологическая оценка переживания террористической угрозы: руководство. М.: Изд-во «Институт Психологии РАН», 2010.

21. *Быховец Ю. В., Тарабрина Н. В.* Психотравмирующее воздействие террористической угрозы // *Материалы XIV съезда Российского общества психиатров*. М.: Изд-во Рос. о-ва психиатров, 2005. С. 158.

22. *Вельтищев Д. Ю., Банников Г. С., Цветков А. Ю.* Острые стрессовые расстройства и депрессивные реакции у пострадавших от террористического акта в Беслане // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2005. Т. 15. № 2. С. 11–17.

23. *Весна Е. Б., Ширяева О. С.* Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности. Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012.

24. *Воронина А. В.* Оценка психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2002.

25. *Гаврилов К. А., Толмач А. Д.* Кто виноват: контент-анализ блогов о теракте в "Домодедово" // Социологические исследования. 2014. №12 (368). С.81–88.
26. *Гаврилова Т. А.* Тревога смерти в теории управления ужасом Дж. Гринберга, Т. Пищинского и Ш. Соломона // Психологический журнал. 2011. Т. 32. №1. С. 45–54.
27. *Галкин К. Ю.* Психические расстройства у лиц, перенесших террористический акт в городе Волгодонске 16 сентября 1999 года (клиника, динамика, систематика): Дис. ... канд. медиц. наук. Ростов-на-Дону, 2004.
28. *Гилинский Я. И.* Современный терроризм: кто «виноват» и что делать? // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 19–25.
29. *Грязнова О. С.* Массовое отношение к терроризму как показатель политической культуры жителей России // Вестник общественного мнения: Данные. Анализ. Дискуссии. 2005. № 3. С. 16–29.
30. *Головаха Е. И., Кроник А. А.* Психологическое время личности. М.: Смысл, 2008.
31. *Джанерьян С. Т., Гвоздева Д. И., Габдулина Л. И.* Содержание и структура психологических моделей личности террориста в представлении городской учащейся молодежи // Известия южного федерального университета. Педагогические науки. 2013. №10. С. 121–129.
32. *Джидарьян И. А., Антонова Е.* Проблема общей удовлетворенности жизнью. Теоретическое и эмпирическое исследование // Сознание личности в кризисном обществе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1995. С. 76-93.
33. *Елисеева О. А.* Особенности и проблемы изучения субъективного благополучия в современных психологических исследованиях // Российский психологический журнал. 2011. Т.8. №3. С. 54–59.

34. *Ениколопов С. Н., Лебедев С. В., Бобосов Е. А.* Влияние экстремальных событий на косвенных жертв // Психологический журнал. 2004. Т.25. №.6. С. 73–81.
35. *Ениколопов С. Н., Мкртчян А. А.* Психологические последствия терроризма и роль СМИ в процессе их формирования // Национальный психологический журнал. 2010. №2 (4). С.41-46.
36. *Жаворонкова Т. В.* Социальные представления о терроризме в современном российском обществе: анализ социально-психологических исследований // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2015. №55. С. 64–71.
37. Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А. В. Махнач, Л. Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
38. *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.
39. *Зимбардо Ф., Бойд Дж.* Парадокс времени. Новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь. СПб.: Речь, 2010.
40. *Зинченко Ю. П.* Психология безопасности как социально-системное явление // Вестник московского университета. Серия 14. Психология. 2011. №4. С. 4–11.
41. *Зинченко Ю. П., Солдатова Г. У., Шайгерова Л. А.* Террористический акт как экстремальная ситуация в обществе рисков // Национальный психологический журнал. 2011. №2 (6). С. 98–111.
42. *Знаков В. В.* Понимание и переживание москвичами террористической угрозы // Вопросы психологии. 2010. № 4. С. 64–74.

43. *Знаков В. В., Турок Е. М.* Понимание и переживание террористической угрозы // Вестник Московского университета. Серия 14 «Психология». 2010. №1. С. 58–69.

44. *Информационное агентство «Росбалт».* Информационные аспекты террористических актов // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 204–218.

45. *Казымова Н. Н.* Факторы риска и ресурсы устойчивости к переживанию террористической угрозы // Общество: социология, педагогика, психология. 2017. №12. С. 102–109.

46. *Казымова Н. Н.* Психологическое благополучие как индикатор психологической безопасности лиц с различной интенсивностью переживания террористической угрозы // Вестник Костромского Государственного Университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2013. Т. 19. №4. С.36–39.

47. *Казымова Н. Н.* Психологические последствия и ресурсы переживания террористической угрозы // Журн. Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности / Изд-во: Центр клинической и прикладной психологии. Владивосток, 2016. Т.6. С. 57–66.

48. *Казымова Н. Н.* Жизненная перспектива как фактор устойчивости человека к переживанию террористической угрозы / 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.

49. *Казымова Н. Н., Быховец Ю. В.* Особенности жизненной перспективы у респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы / Современная личность: Психологические исследования / Отв. ред. М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 275–289.

50. *Канеман Д.* Размышления о науке (субъективного) благосостояния / Лекция на Третьей Международной Конференции по когнитивной науке, 2015. <https://www.youtube.com/watch?v=4HUqQYTWEN4&feature=youtu.be> (дата обращения: 16.04.2017).

51. *Карандышев В. Н.* Режимы психологического времени и саморегуляция личности / Психология личности и время жизни человека. Черновцы, 1991.

52. *Кашкарова О. Е., Семенова Тян-Шанская М. В., Курпатов А. В., Бухарина М. В.* Задачи кризисной службы в оказании помощи жертвам террористических актов // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 156–162.

53. *Квасова О. Г.* Временная перспектива личности в экстремальной ситуации // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. 2010. №2. [Электронный ресурс] URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vremennaya-perspektiva-lichnosti-v-ekstremalnoy-situatsii> (дата обращения: 30.11.2017).

54. *Кекелидзе З.* Терроризм как фактор стресса // Материалы 2-й Международной конференции «Мировое сообщество против глобализации, преступности и терроризма». М.: «Экономика», 2004.

55. *Кекелидзе З. И.* Принципы оказания психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях // Психиатрия и психофармакотерапия. 2001. Т. 3. №4. http://old.consilium-medicum.com/media/psycho/01_04/123.shtml (дата обращения)

56. *Ковалев В. И.* Психологические особенности личностной организации времени жизни: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1979.

57. *Константинов В. В., Бузыкина Ю. С.* Переживание экстремистско-террористической угрозы и социально-психологические характеристики личности // Психологический журнал. 2016. Т. 37. № 3. С. 25–38.

58. *Котенева А. В.* Взаимосвязь переживания террористической угрозы и психологического здоровья у студентов // *Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности.* 2017. №7. С. 153–160.

59. *Кочетков Я. А.* Опыт оказания психологической помощи населению после террористического акта в г.Беслане // *Социальная и клиническая психиатрия.* 2005. № 2. С. 21–23.

60. *Краснов В. Н.* Информационная составляющая террористических действий и возможности минимизации их последствий // *Мировое сообщество против глобализации преступности и терроризма (2-ая Междунар. Конференция) / Всемирный антикриминальный и антитеррористический форум.* М.: ЗАО «Издательство «Экономика», 2004. С. 196.

61. *Куликов Л. В.* Психология настроения. СПб.: С.-петерб. ун-т, 1997.

62. *Лаврова Е. В., Матвеева Л. В.* Содержание новостного дискурса и представления человека об опасности // *Психологический журнал.* 2016. Т. 37. №4. С. 5–20.

63. *Лебедева И. Н.* Психология личности террориста // *Законность и правопорядок в современном обществе.* 2012. №9. С. 123–128.

64. *Леонтьев Д. А.* Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // *Учен. зап. каф. общ. психол. МГУ им. М. В. Ломоносова.* Вып.1. М.: Смысл, 2002. С.56–65.

65. *Леонтьев Д. А.* Саморегуляция, ресурсы и личностный потенциал // *Сибирский психологический журнал.* 2016. № 62. С. 18–37.

66. *Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И.* Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.

67. *Лепешинский Н. Н.* Адаптация опросника «Шкалы психологического благополучия» К. Рифф // *Психологический журнал.* 2007. №3, с.24-37.

68. *Марков Б. В.* Социально-культурные предпосылки терроризма // *Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова.* СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 87–92.

69. *Махнач А. В.* Жизнеспособность человека как предмет изучения в психологической науке // Психологический журнал. 2017. Т. 38. № 4. С. 5–16.

70. *Махнач А. В., Дикая Л. Г.* Междисциплинарные и межсистемные исследования жизнеспособности человека: состояние и перспективы (вместо введения) // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А. В. Махнач, Л. Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 7–28.

71. *Махнач А. В., Лактионова А. И.* Жизнеспособность подростка: понятие и концепция // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 290–312.

72. *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.

73. *Мкртычян А. А.* Влияние СМИ на социально-психологические последствия терроризма // Социология образования. Труды по социологии образования. Сер. «Социокультурные проблемы современного образования» / Под ред. В. С. Собкина. М.: Изд-во Федеральное государственное научное учреждение «Институт социологии образования» Российской академии образования, 2012. С.157–166.

74. *Мкртычян А. А.* Влияние средств массовой информации на психологические последствия терроризма. Дис. ... канд. психол. наук. Москва, 2012.

75. *Мкртычян А. А.* Психологические последствия терроризма и СМИ // Социология образования. Труды по социологии образования. Сер. «Социокультурные проблемы современного образования» / Под ред. В. С. Собкина. М.: Изд-во Федеральное государственное научное учреждение «Институт социологии образования» Российской академии образования, 2009. С.53–83.

76. *Мкртычян А. А.* Характеристики формирования отношения к терроризму в обыденном сознании // Материалы международной межвузовской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых специалистов «Психология XXI века». СПб.: СПбГУ, 2007. С. 460–462.

77. *Муращенкова Н. В.* Структура социальных представлений молодежи об экстремизме и патриотизме // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журн.). 2012. № 12. С.10.

78. *Нуркова В. В., Бернштейн Д. М., Лофтус Е. 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. 64–72.

79. *Нюттен Ж.* Мотивация, действие и перспектива будущего / Под. ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2004.

80. *Ожиганов Э. Н.* Профиль терроризма: природа, цели и мотивация // Социологические исследования. 2006. №2.

81. *Ольшанский Д. В.* Психология терроризма. СПб.: Питер, 2002.

82. *Парфенова Н. Б.* Теоретико-методологическое обоснование исследования социально-психологической безопасности молодежи в условиях ожидаемой угрозы террористических проявлений // Вестник псковского государственного университета. Серия: социально-гуманитарные и психолого-педагогические науки. 2014. №4. С. 139–148.

83. *Платонов К. К.* Система психологии и теория отражения. М., 1982.

84. *Поликанов Д. В.* Российское общественное мнение о проблеме терроризма // Социологические исследования, 2006, №2. С. 57–61.

85. *Полякова О. О.* Переживание и понимание молодежью Саранска террористической угрозы // Гуманитарий: актуальные проблемы науки и образования. 2011. № 1. С. 82-89.

86. Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004.

87. *Ральникова И. А.* Жизненные перспективы личности в научной парадигме психологического знания [Электронный ресурс] // Известия Алтайского государственного университета. 2011. Т. 70. № 1. URL: <http://izvestia.asu.ru/2011/2-1/psych/TheNewsOfASU-2011-2-1-psyh-03.pdf> (дата обращения 14.10.2017)
88. *Рубинштейн С. Л.* Проблемы общей психологии. М., 1976
89. *Рузаева Н.И., Галочкина А.С.* Психология современного терроризма // Юность. Наука. Культура. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции. Средне-Волжский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России). 2016. С. 76-77.
90. *Салихова Н. Р.* Ценностно-смысловая регуляция жизнедеятельности субъекта: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. Казань, 2011.
91. *Сидоренко Е. В.* Методы математической обработки в психологии. СПб.: Речь, 2004.
92. *Середина Н. В., Даниленко Е. В., Черныш Е. В.* Психологическая оценка переживания террористической угрозы // Северо-Кавказский психологический вестник. 2011. Т. 9. № 2. С. 63–66.
93. Современная личность: психологические исследования / Отв. ред. М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
94. *Созонтов А. Е.* Гедонистический и эвдемонистический подходы к психологическому благополучию // Вопросы психологии. 2006. № 4. С. 105–114.
95. *Соколова М. В.* Шкала субъективного благополучия. Ярославль, 1996.
96. *Солдатова Г. У., Шайгерова Л. А., Шляпников В. Н.* Психологические последствия террористического акта: опыт Беслана // Психологический журнал. 2008. Т. 29. №6. С. 15–25.
97. *Соснин В. А.* Психолого-мировоззренческое противодействие терроризму в современном мире // Психологический журн. 2016а. Т.37. № 2. С. 136–144.
98. *Соснин В. А.* Психология терроризма и противодействие ему в современном мире. М.: Изд-во "Институт психологии РАН", 2016б.

99. *Султанова И. В.* Психологические характеристики личности террористов // Экономика и социум. 2016. №11-2(30). С. 430–437.
100. *Тарабрина Н. В.* Психология посттравматического стресса: интегративный подход: Дис. на соиск. уч. степени д-ра психол. наук. СПб., 2008.
101. *Тарабрина Н. В.* Психологические последствия воздействия стрессоров высокой интенсивности: посттравматический стресс // Психологический журнал. 2012. Т.33. № 6. С. 20–33.
102. *Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В., Казымова Н. Н.* Специфика психологического благополучия в группах респондентов с различной интенсивностью переживания террористической угрозы // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2012. Т. 5. № 22. С. 2.
103. *Тарабрина Н. В., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Ворона О. А.* Анализ структуры мотивации жителей Москвы и Забайкалья с различным уровнем переживания террористической угрозы / Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С.629 – 631.
104. *Тарабрина Н. В.* Психологические последствия террористических актов // Материалы 2-й Международной конференции «Мировое сообщество против глобализации преступности и терроризма». М.: Экономика, 2004. С. 212–215.
105. *Тарабрина Н. В.* Психология посттравматического стресса. М.: Издательство «Институт психологии РАН», 2009.
106. *Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаручук 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.: Изд-во «Когито-центр», 2007.
107. *Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В.* Современное состояние психологических исследований террористической угрозы [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 5. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 12.10.2017)

108. *Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В.* Террористическая угроза: теоретико-эмпирическое исследование. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.

109. *Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Падун М. А., Хажуев И. С., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Дан М. В.* Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017.

110. *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.

111. *Тащева А. И.* Анализ представлений о психологических проблемах жертв теракта в Беслане // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Психология. 2009. Т. 3. №1. С. 91–102.

112. *Терехина Н. С.* Соотношение субъектных и личностных характеристик при построении временной перспективы у людей разных профессий [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2014. Т. 7. № 35. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n35/994-terekhina35.html> (дата обращения: 14.10.2017)

113. *Толстых Н. Н.* Развитие временной перспективы личности: культурно-исторический подход: Дис. на соиск. уч. степени д-ра психол. наук. М., 2010. М., 2010.

114. *Толстых Н. Н.* Хронотоп: культура и онтогенез. Смоленск-М: Универсум, 2010.

115. *Турок Е. М.* Возрастные и половые различия в понимании и переживании террористической угрозы военными и гражданскими людьми. Дис. ... канд. психол. наук. М., 2011.

116. *Устинов В. В.* Международный опыт борьбы с терроризмом: стандарты и практика. М.: ООО Издательство «Юрлитинформ», 2002.

117. *Фоломеева А. В.* Социальные представления молодежи о терроризме и террористах // Психологические исследования. 2014. Т. 7. №33. С. 8. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 11.04.2018).

118. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.

119. *Фесенко П. П.* Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности. Дис. ... канд. психол. наук. М., 2005.
120. *Хамраев В.* Теракты отчуждают Северный Кавказ. Массовое сознание не освобождается от ксенофобии // «Коммерсантъ». 2011. № 19. С. 4.
121. *Чернов А. Ю., Буланов И. С.* Психологическое объяснение мотивации религиозного суицидального терроризма // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7: Философия. Социология и социальные технологии. 2013. №2. С. 115–120.
122. *Чурков Б. Г.* Мотивационные и идейные основы современного терроризма // Психология террористов и серийных убийц: Хрестоматия. Мн.: Харвест, 2004.
123. *Шамионов Р. М.* Психология субъективного благополучия личности. Саратов: СГУ, 2004.
124. *Шамионов Р. М.* Этнокультурные факторы субъективного благополучия личности // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 4. С. 68–81.
125. *Ширяева О. С.* Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности: Дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2008.
126. *Шевеленкова Т. Д., Фесенко П. П.* Психологическое благополучие личности (обзор основных концепций и методика исследования) // Психологическая диагностика. 2005. № 3. С. 95–129.
127. *Шляпникова И. А.* Проективные методы психодиагностики (уч. пособие) / под ред. Е. Л. Солдатовой. Челябинск: Издательство ЮУрГУ, 2005.
128. *Юрьев А. И.* Политическая психология терроризма // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Сборник статей под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. С. 64–86.
129. *Яремчук С. В.* Субъективное благополучие как компонент ценностно-смысловой сферы личности // Психологический журнал. 2013. Т. 34. № 5. С. 85–95.

130. Яничев П. И. Субъективные модели прошлого, настоящего и будущего в подростковом и юношеском возрасте / Наш проблемный подросток: Учебное пособие. СПб: 1999. С. 50–60.

131. Ahern J., Galea S., Resnick H., Kilpatrick D., Bucuvalas M., Gold J., Vlahov D. Television images and psychological symptoms after the September 11 terrorist attacks // Research on trauma and PTSD in the aftermath of 9/11. PTSD Research Quarterly. The National Center for Post-Traumatic Stress Disorder. USA, Vermont, 2004.

132. Apolone G., Mosconi P., La Vecchia C. Posttraumatic stress disorder (letter) // New England Journal of Medicine. 2002. V. 346. P. 1495.

133. Bleich A., Gelkopf M., Solomon A. Exposure to terrorism, stress related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel // Journal of the American Medical Association. 2003. V. 290. P.612–619.

134. Bonanno G. Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? // American Psychologist. 2004. Vol. 59. P. 20–28.

135. Brandon S. E., Silke A. P. Near- and long-term psychological effects of exposure to terrorist attacks / // Psychology of terrorism / Ed. By B. Bongar, L. M. Brown, L. E. Beutler, J. N. Breckenridge, P. G. Zimbardo. New York: Oxford University Press, 2007. P. 175–189.

136. Butler L. D., Morland L. A., Leskin G. A. Psychological resilience in the face of terrorism // Psychology of terrorism / Ed. By B. Bongar, L. M. Brown, L. E. Beutler, J. N. Breckenridge, P. G. Zimbardo. New York: Oxford University Press, 2007. P. 400–415.

137. Calhoun P. S., Levin H. F., Dedert E. A., Johnson Y., Beckham J. C. The relationship between posttraumatic stress disorder and smoking outcome expectancies among U. S. Military veterans who served since September 11, 2001 // Journal of traumatic stress. 2011. Vol. 24. № 3. P. 303–308.

138. *Caramanica K., Brackbill R. M., Liao T., Stellman S. D.* Comorbidity of 9/11-related PTSD and depression in the World Trade Center health register 10-11 years postdisaster // *Journal of traumatic stress*. 2014. Vol. 27. P. 680–688.

139. *Cukor J., Wyka K., Mello B., Olden M., Jayasinghe N., Roberts J., Giosan C., Crane M., Difede J.* The longitudinal course of PTSD among disaster workers deployed to the World Trade Center following the attacks of September 11th // *Journal of traumatic stress*. 2011. Vol. 24. P. 506–514.

140. *D'Andrea-Merrins W., Chiu P., King-Casas B., Deldin P.* Linguistic predictors of PTSD symptoms following the 9/11 Attacks // 22nd annual meeting of international society for traumatic stress studies. Final program and proceedings. LA California, 2006. P. 91.

141. *Damasio A. R.* Descartes' error: emotion, reason, and the human brain. New York: G. P. Putnam's Sons, 1994.

142. *Derogatis L. R.* SCL-90-R Administration, Scoring & Procedures Manual-II // *Clinical Psychometric Research* / Ed. by M. D. Towson. 1983. P. 14–15.

143. *Diener E., Suh E. M.E., Smith H. I.* Subjective Well-Being: Three Decades of Progress // *Psychological Bulletin*. 1999. V. 125. № 2. P. 276–302.

144. *Dixon P., Rehling G., Shiwach R.* Peripheral victims of the Herald of Free Enterprise disaster // *Medical psychology*. 1993. V. 66. P. 193–202.

145. *Durodie B., Wessely S.* Resilience or Panic? The Public and Terrorist Attack // *The Lancet*. 2002. № 360. P. 1901–1902.

146. *Fletcher D., Sarkar M.* Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory // *European Psychologist*. 2013. V. 18. № 1. P. 12–23.

147. *Franz V. A., Arnkoff D. B., Glass C. R., Mete M., Dutton M. A.* Predictors of the impact of the September 11th terrorist attacks on victims of intimate partner violence // *Journal of Traumatic Stress*. 2011. Vol. 24. № 5. P. 530–537.

148. *Fullerton C. S., Ursano R. J., Norwood A. E., Holloway H. H.* *Trauma, terrorism, and disaster* // *Terrorism and Disaster. Individual and Community Mental Health Interventions* / Ed. by R. J. Ursano, C. S. Fullerton, A. E. Norwood. Cambridge: University Press. 2003. P. 1–20.

149. *Galea S., Ahern J., Resnick H., Kilpatrick D., Bucuvalas M., Gold J., Vlahov D.* Psychological sequelae of the September 11-th terrorist attacks in New York City // *New England journal of medicine*. 2002. V. 346. P. 982–987.

150. *Garlan R.W., Butler L.D., Spiegel D.* Psychosocial resilience and terrorism // *Directions in psychiatry*. 2005. V. 25. P. 151–163.

151. *Greenberg J., Pyszczynski T., Solomon S.* The causes and consequences of a need for self-esteem: A Terror Management Theory. In R. F. Baumeister (Ed.), *Public self and private self*. New-York: Springer-Verlag, 1986, p.130-212.

152. *Greenberg J., Arndt J., Simon L., Pyszczynski T., Solomon S.* Proximal and distal defenses in response to reminders of one's mortality: Evidence of a temporal sequence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2000.

153. *Grieger T. A., Fullerton C. S., Ursano R. J.* Posttraumatic stress disorder, alcohol use and perceived safety after the terrorist attack on the Pentagon // *Psychiatric Service*. 2003. V. 54. № 10. P. 1380–1382.

154. *Hartmann E., Brezler T.* A systematic change in dreams after 9/11/01 // *Sleep*. 2008. V. 31. P. 213–218.

155. *Hayez J. Y.* Nos enfants, les twin towers et la guerre (Our children, the twin towers and the war) // *Archives Pédiatriques*. 2001. V. 8. P. 1297–1301.

156. *Kasperson R. E., Kasperson J. X.* The social amplification and attenuation of risk // *Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 1996. V. 545. P. 95–105.

157. *Luthar S. S.* Resilience in development: a synthesis of research across five decades // *Developmental Psychopathology* (2nd ed.): Vol. 3. Risk, Disorder, and Adaptation / Ed. by D. Cicchetti, D. J. Cohen. Hoboken, NJ: Wiley and Sons, 2006. P. 739–795.

158. *Luthar S., Cicchetti D., Becker B.* The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work // *Child Development*. 2000. Vol. 71. P. 543–562.

159. *Maesele P. A., Verleye G., Stevens I., Speckhard A.* Psychosocial resilience in the face of a mediated terrorist threat // *Media, War & Conflict*. 2008. Vol. 1. № 1. P. 50–69.
160. *Marks D.* Health psychology: theory, research and practice / D. Marks, M. Murray, B. Evans, C. Willing. L., 2000. P. 7–28.
161. *Marshall R. D., Bryant R. A., Amsel L., Suh E. J., Cook J. M., Neria Y.* The psychology of ongoing threat: relative risk appraisal, the September 11 attacks, and terrorism-related fears // *American Psychologist*. 2007. V. 62. № 41. P. 304–316.
162. *Mash H. B. H., Ursano R. J., Benevides K. N., Fullerton C. S.* Identification with terrorist victims of the Washington, DC sniper attacks: posttraumatic stress and depression // *Journal of Traumatic Stress*. 2016. V. 29. № 1. P. 41–48.
163. *Masten A. S.* Ordinary magic: resilience processes in development // *American Psychologist*. 2001. Vol. 56. № 3. P. 227–238.
164. *Masten A. S., Obradovic J.* Competence and resilience in development // *Annals: New York Academy of Sciences*. 2006. Vol. 1094. № 1. P. 13–27.
165. *Masten A. S., Reed M. G. J.* Resilience in development // *Handbook of Positive Psychology* / Ed. by C.R. Snyder, S.J. Lopez. Oxford: Oxford, 2002. P.74–88.
166. *Mukherjee S., Kumar U.* Psychological resilience. A conceptual review of theory and research // *The Routledge International Handbook of Psychological Resilience* / Ed. by U.Kumar. London, NY: Taylor & Francis Group, 2017. P.3–11.
167. *Neria Y., Olfson M., Gameroff M. J., DiGrande L., Wickramaratne P., Gross R., Pilowsky D. J., Neugebauer R., Manetti-Cusa J., Lewis-Fernandez R., Lantigua R., Shea S., Weissman M. M.* Long-term course of probable PTSD after 9/11 attacks: a study in urban primary care // *Journal of traumatic stress*. 2010. Vol. 23. № 4. P. 474–482.
168. *Neria Y., Wickramaratne P., Olfson M., Gameroff M. J., Pilowsky D. J., Lantigua R., Shea S., Weissman M. M.* Mental and physical health consequences of the September 11, 2001 (9/11) attacks in primary care: a longitudinal study // *Journal of traumatic stress*. 2013. Vol. 26. P. 45–55.

169. *Norris F. H., Friedman M. J., Watson P. J., Byrne C. M., Diaz E., Kaniasty K.* 60,000 disaster victims speak: part I. An empirical review of the empirical literature, 1981 – 2001. // *Psychiatry*. 2002. Vol. 65. P. 207–239.
170. *North C. S., Nixon S. J., Shariat S.* Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing // *Journal of the American medical association*. 1999. V. 282. P. 775–762.
171. *Nuttin J., Lens W.* Future time perspective and motivation: Theory and research method. NJ : Leuven University Press & Erlbaum, 1985.
172. *Perešin A.* Mass media and terrorism // *Media Research*. 2007. Vol. 13. № 1. P. 5–22.
173. *Pfefferbaum B., Nixon S. J., Tivis D., Doughty D. E., Pynoos R. S., Gurwitch R. H., Foy D. W.* Television exposure in children after a terrorist incident // *Psychiatry*. 2001. V. 64. № 3. P. 202–211.
174. *Pfefferbaum B., Seale T. W., Brandt E. N. Jr., Pfefferbaum R. L., Doughty D. E., Rainwater S. M.* // Media exposure in children one hundred miles from a terrorist bombing // *Clinical psychiatry*. 2003. V. 15. P. 1–8.
175. *Pfefferbaum B., Seale T. W., McDonald N. B.* Posttraumatic stress two years after the Oklahoma City bombing in youth geographically distant from the explosion // *Psychiatry*. 2000. V. 63. P. 358–370.
176. *Propper R. E., Stickgold R., Keeley R., Christman S. D.* Is television traumatic? Dreams, stress, and media exposure in the aftermath of September 11, 2001 // *Psychological Science*. 2007. Vol. 18. № 4. P. 334–340.
177. *Ray M., Malhi P.* Reactions of Indian adolescents to the 9/11 terrorist attacks // *The Indian Journal of Pediatrics*. 2005. V. 72. № 3 P. 217–221.
178. *Redlener I., Grant R.* The 9/11 terror attacks: emotional consequences persist for children // *Contemporary Pediatrics*. 2002. V. 9. P. 43.
179. *Reissman D. B., Klomp R. W., Kent A. T., Pfefferbaum B.* Exploring Psychological Resilience in the Face of Terrorism // *Psychiatric Annals*. 2004. Vol. 33. № 8. P. 627–632.

180. *Roetzer L. M., Walch S. E.* Undergraduate reactions to terrorism: a phenomenological analysis // The International society for traumatic stress studies 20-th annual meeting. Final program and proceedings. War as a universal trauma. 2004.

181. *Rubonis A. V., Bickman L.* Psychological Impairment in the Wake of Disaster: The Disaster-Psychopathology Relationship // Psychological Bulletin. 1991. V. 109. № 3. P. 384–399.

182. *Rutter M.* Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding // Resilience in Children. 2006. Vol. 1094. P. 1–12.

183. *Ryff C. D.* Happiness is everything, or is It? Explorations on the meaning of psychological well-being // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. Vol. 57. № 6. P. 1069–1081.

184. *Schlenger W. E., Caddell J. M., Ebert L., 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 Americans' Reactions to September 11 // Journal of American Medical Association. 2002. V. 288. P. 281–288.

185. *Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L., Collins R. L., Marshall G. N., Elliot M. N.* A national survey of stress reactions after the September 11, 2001 terrorist attacks // New England Journal of Medicine. 2001. № 345. P. 1507–1512.

186. *Shalev A. Y.* Further Lessons from 9/11: does stress equal trauma? // Psychiatry. 2004. V. 67. № 2. P. 174–177.

187. *Slovic P.* Terrorism as hazard: a new species of trouble // Risk analysis. 2002. V. 22. № 3. P. 425–426.

188. *Speckhard A.* Acute stress disorders in diplomats, military and civilian americans living abroad following the September 11-th terrorist attacks on America // Professional psychology: research and practice. 2003. V. 34. № 2. P. 151–158.

189. *Speckhard A.* Inoculating resilience to terrorism: acute and posttraumatic stress responses in U.S. military, foreign & civilian services serving overseas after September 11th // Traumatology. 2002. V. 8. № 2. P. 105–122.

190. *Tarabrina N. V.* Perception and experiencing of «invisible stress» (in relation to radiation incidents) // Psychological responses to the new terrorism: a NATO – Russian dialogue / Ed. by S. Wessely, V. N. Krasnov. IOS Press, 2005. P. 130.
191. *Tedeschi R. G., Calhoun L. G.* Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence // Psychological Inquiry. 2004. V.15. P. 1–18.
192. *Thabet A. A. M., Abed Y., Vostanis P.* Emotional problems in Palestinian children living in a war zone: cross-sectional study [Электронный ресурс] // DOI: [http:// dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08709-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08709-3) (дата обращения: 13.10.2017)
193. *Thoresen S., Jensen T. K., Dyb G.* Media participation and mental health in terrorist attack survivors // Journal of traumatic stress. 2014. Vol. 27. P. 639–646.
194. *Tusaie K., Dyer J.* Resilience: a historical review of the construct // Holistic Nursing Practice. 2004. Vol. 18. P. 3–10.
195. *Vazquez C. V.* Stress reactions of the general population after the terrorist attacks of S11, 2001 (USA) and M11, 2004 (Madrid, Spain): myths and realities // Annuary of Clinical and Health Psychology. 2005. № 1. P. 9–25.
196. *Verleye G., Maesele P., Stevens I., Speckhard A.* Resilience in an age of terrorism: psychology, media and communication // Aspects of terrorism and martyrdom: dying for good, dying for God / Ed. by B. Rogers, C. A. Lewis, K. M. Loewenthal, R. Amlot, M. Cinnirella, H. Ansari. British psychological series. Lampeter, UK: The Edwin Mellen Press, 2005.
197. *Vlahov D., Galea S., Resnick H., Ahern J., Boscarino J. A., Bucuvalas M., Gold J., Kilpatrick D.* Increased use of cigarettes, alcohol, and marijuana among Manhattan residents after the September 11-th terrorist attacks // American Journal of Epidemiology. 2002. V. 155. P. 988–996.
198. *Vreven D. L., Gudanowski D. M., King L. A., King D. W.* The civilian version of the Mississippi PTSD Scale: A psychometric evaluation // Journal of Traumatic Stress. 1995. V. 8. № 1. P. 91–109.
199. *Ward A., Lyubomirsky S., Nolen-Hoeksema S.* Can't quite commit: rumination and uncertainty // Personality and Social Psychology Bulletin. 2003. V. 29. P. 96–101.

200. *Werner E. E.* Resilience in development // Current Directions in Psychological Science. 1995. Vol. 4. № 3. P. 81–85.

201. *Welch A. E., Caramanica K., Maslow C. B., Brackbill R. M., Stellman S. D., Farfel M. R.* Trajectories of PTSD among Lower Manhattan residents and area workers following the 2001 World Trade Center disaster, 2003-2012 // Journal of traumatic stress. 2016. Vol. 29. P. 158–166.

202. *Wessely S.* Victimhood and Resilience // New England Journal of Medicine. 2005. V. 353. P. 548–550.

203. *Willis T. A., Sandy J. M., Yaeger A. M.* Time perspective and early-onset substance abuse: a model based on stress-coping theory // Psychology of addictive behavior. 2001. V. 15. P. 118–125.

204. *Yehuda R., Bryant R., Marmar C., Zohar J.* Pathological responses to terrorism // Neuropsychopharmacology. 2005. Vol. 30. P. 1793–1805.

205. *Zimmerman M. A., Arunkur R.* Resiliency research: implications for schools and policy // Society for Research in Child Development. 1994. Vol. 8. № 4. P. 1–19.

ПРИЛОЖЕНИЕ

1. Результаты проверки распределений показателей методик ШПБ, МШ, ОПТУ, SCL-90-r и ПМЖ на нормальность в юношеской группе (17-21 год).

		Девушки (n=80)		Юноши (n=53)	
		K-S	p	K-S	p
ШПБ	Позитивные отношения с окружающими	0,678	0,748	0,608	0,854
	Автономия-1	0,743	0,640	0,543	0,930
	Управление средой	0,950	0,328	0,711	0,693
	Личностный рост	0,774	0,588	0,749	0,628
	Цели в жизни	1,199	0,113	0,513	0,955
	Самопринятие	0,859	0,452	0,409	0,996
	ПБ	0,920	0,365	0,646	0,798
Миссисипская шкала		0,783	0,572	0,449	0,988
ОПТУ	Антиципация	0,995	0,276	0,607	0,855
	Устойчивость	0,551	0,922	0,625	0,829
	Признаки ПТС	0,588	0,880	0,956	0,320
	Индекс ОПТУ	0,886	0,413	0,514	0,954
SCL-90-r	Соматизация	1,757	0,004*	0,936	0,345
	Обсессивность-компульсивность	0,943	0,337	1,148	0,144
	Межличностная сензитивность	1,824	0,003*	1,285	0,074
	Депрессия	1,695	0,006*	1,688	0,007*
	Тревожность	1,723	0,005*	2,098	0,000*
	Враждебность	2,168	0,000*	1,478	0,025*
	Фобическая тревожность	2,096	0,000*	2,026	0,001*
	Паранойяльность	1,520	0,020*	1,313	0,064
	Психотизм	1,970	0,001*	1,864	0,002*
	Дополнительные симптомы	1,923	0,001*	1,938	0,001*
	GSI	1,217	0,103	1,179	0,124
	PST	0,733	0,656	0,812	0,526
	PSDI	1,308	0,065	1,164	0,133
ПЕРСПЕКТИВА МОЕЙ ЖИЗНИ		1,346	0,053*	0,652	0,789

Примечание, Знаком * отмечены показатели, распределения которых существенно отличаются от нормального вида,

2. Результаты проверки распределений показателей методик ШПБ, МШ, ОПТУ, SCL-90-r и ПМЖ на нормальность в группе респондентов раннего взрослого возраста (22-35 лет).

		Женщины (n=58)		Мужчины (n=50)	
		K-S	p	K-S	p
ШПБ	Позитивные отношения с окружающими	0,630	0,822	0,716	0,684
	Автономия-1	0,546	0,927	0,623	0,833
	Управление средой	0,621	0,835	0,573	0,898
	Личностный рост	0,448	0,988	0,632	0,820
	Цели в жизни	0,652	0,789	0,492	0,969
	Самопринятие	0,646	0,798	0,660	0,776
	ПБ	0,592	0,875	0,498	0,965
Миссисипская шкала		0,584	0,884	0,434	0,992
ОПТУ	Антиципация	0,534	0,938	0,477	0,977
	Устойчивость	0,606	0,856	0,669	0,762
	Признаки ПТС	0,668	0,764	0,676	0,751
	Индекс ОПТУ	0,770	0,594	0,631	0,820
SCL-90-r	Соматизация	1,388	0,043*	1,373	0,046*
	Обсессивность-компульсивность	0,877	0,425	0,937	0,343
	Межличностная сензитивность	1,009	0,260	0,912	0,377
	Депрессия	1,136	0,151	1,319	0,062
	Тревожность	1,476	0,026*	1,279	0,076
	Враждебность	1,850	0,002*	1,450	0,030*
	Фобическая тревожность	1,783	0,003*	2,012	0,001*
	Паранойяльность	1,235	0,095	1,234	0,095
	Психотизм	1,576	0,014*	1,785	0,003*
	Дополнительные симптомы	1,084	0,190	1,629	0,010*
	GSI	1,093	0,183	0,782	0,574
	PST	0,760	0,611	0,830	0,496
	PSDI	0,759	0,612	1,204	0,110
ПЕРСПЕКТИВА МОЕЙ ЖИЗНИ		1,335	0,057	0,691	0,726

Примечание. Знаком * отмечены показатели, распределения которых существенно отличаются от нормального вида.

3. Результаты проверки распределений показателей методик ШПБ, МШ, ОПТУ, SCL-90-r и ПМЖ на нормальность в старшей группе респондентов (36-60 лет).

		Женщины (n=44)		Мужчины (n=16)	
		K-S	p	K-S	p
ШПБ	Позитивные отношения с окружающими	0,948	0,330	0,733	0,655
	Автономия-1	0,502	0,962	0,662	0,774
	Управление средой	0,879	0,422	0,651	0,790
	Личностный рост	0,678	0,748	0,477	0,977
	Цели в жизни	0,794	0,554	0,768	0,598
	Самопринятие	0,691	0,727	0,672	0,757
	ПБ	0,834	0,489	0,529	0,943
Миссисипская шкала		0,530	0,941	0,430	0,993
ОПТУ	Антиципация	0,545	0,928	0,734	0,654
	Устойчивость	0,841	0,480	0,682	0,741
	Признаки ПТС	0,384	0,998	0,489	0,971
	Индекс ОПТУ	0,567	0,905	0,577	0,893
SCL-90-r	Соматизация	1,152	0,141	0,917	0,369
	Обсессивность-компульсивность	0,679	0,745	0,569	0,903
	Межличностная сензитивность	0,645	0,800	0,430	0,993
	Депрессия	0,752	0,624	0,668	0,764
	Тревожность	1,066	0,206	1,080	0,194
	Враждебность	1,044	0,226	0,958	0,318
	Фобическая тревожность	1,636	0,009*	1,084	0,191
	Паранойяльность	1,070	0,202	0,614	0,845
	Психотизм	1,056	0,215	0,808	0,531
	Дополнительные симптомы	1,104	0,175	0,914	0,374
	GSI	0,656	0,782	0,895	0,399
	PST	0,605	0,858	0,718	0,681
PSDI	0,887	0,411	0,932	0,350	
ПЕРСПЕКТИВА МОЕЙ ЖИЗНИ		0,579	0,891	0,490	0,970

Примечание. Знаком * отмечены показатели, распределения которых существенно отличаются от нормального вида.