

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ

Ю. В. БЫХОВЕЦ, Н. В. ТАРАБРИНА

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
ОЦЕНКА ПЕРЕЖИВАНИЯ
ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ**
Руководство



ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РАН»
МОСКВА – 2010

УДК 159.9
ББК 88
Б 95

СОДЕРЖАНИЕ

Рецензенты:

доктор психологических наук профессор *В. В. Знаков*,
кандидат психологических наук *О. А. Ворона*

Быховец Ю. В., Тарабрина Н. В.

Б 95 Психологическая оценка переживания террористической угрозы: Руководство. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. – 85 с. (Методы психологии)

ISBN 978-5-9270-0183-5

УДК 159.9
ББК 88

В данном пособии представлено описание методического инструмента – опросника переживания террористической угрозы (ОПТУ), разработанного в лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН. Методика направлена на измерение степени выраженности переживания террористической угрозы у косвенных жертв террористических актов (косвенные жертвы – это лица, ставшие свидетелями терактов посредством СМИ).

Рассмотрены теоретическое обоснование и результаты апробации ОПТУ-50 и ОПТУ-21 на выборке респондентов из различных регионов Российской Федерации. Проверены психометрические свойства ОПТУ-50 и ОПТУ-21.

*Работа выполнена при финансовой поддержке
Российского гуманитарного научного фонда (РГНФ),
грант № 09-06-00555а*

© Учреждение Российской академии наук
Институт психологии РАН, 2010

ISBN 978-5-9270-0183-5

| | |
|--|----|
| Введение | 5 |
| Теоретические основы конструирования ОПТУ-50 | 24 |
| Первый этап: разработка ОПТУ-50 | 34 |
| Психометрические характеристики ОПТУ-50 | 42 |
| Второй этап: разработка ОПТУ-21 | 53 |
| Психометрические характеристики ОПТУ-21 | 54 |
| Литература | 64 |
| Приложения | 73 |
| Приложение I | 74 |
| Приложение II | 80 |
| Приложение III | 83 |
| Приложение IV | 84 |

ВВЕДЕНИЕ

Терроризм как психотравмирующий фактор

Современные масштабы террористической активности и характер ее проявлений свидетельствуют о высокой степени актуальности угрозы терроризма. Количество терактов непрерывно растет, и большинство специалистов не прогнозируют их снижения в обозримом будущем, поэтому изучение влияния терактов на психику (травматизация населения) является одной из самых острых и актуальных проблем современности. Последствия переживания экстремальных, психотравмирующих факторов, к которым, несомненно, относится теракт, могут проявляться во всех формах психической дезадаптации индивида, но наиболее характерным психическим состоянием, развивающимся под воздействием травматических ситуаций, является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) [53]. О широкой распространенности ПТСР [71, 72, 75] и его отдельных симптомов [94] как психологических реакций на данный тип травматического события свидетельствуют представленные в литературе результаты исследований переживания терактов. С. S. North с соавторами [84] провели анализ литературных данных по частоте развития ПТСР после различных травматических событий и обнаружили, что террористический акт является наиболее серьезной угрозой психическому здоровью населения:

- после извержения вулкана ПТСР развилось у 2% населения [97];
- после наводнения 4–8% населения страдало от ПТСР [100];
- прорыв плотины вызвал развитие ПТСР у 44% [74];
- после пожара у 53% населения было выявлено ПТСР [82];
- после крушения самолета у 54% населения возникло ПТСР [98];

- в результате взрыва бомб в Оклахоме у каждого третьего жителя развилось ПТСР [84].

R. J. Ursano с соавторами [104] выделил различия и сходства между такими травматическими событиями, как террористический акт, природные и техногенные катастрофы (таблица 1).

Таблица 1

Сходства и различия террористического акта, природных катастроф, техногенных катастроф

| № | Характеристики | Террористический акт | | Природные катастрофы | | | Техногенные катастрофы | |
|---|--|----------------------|-------------------|----------------------|---------|---------------|------------------------|--------------------|
| | | Взрыв | Захват заложников | Ураган | Торнадо | Землетрясение | Ядерная утечка | Токсическая утечка |
| 1 | Подрыв чувства безопасности | + | + | + | + | + | + | + |
| 2 | Преднамеренность действия | + | + | - | - | - | - | - |
| 3 | Неопределенность | + | + | + | + | - | + | + |
| 4 | Географические ограничения воздействия | - | - | + | + | + | + | + |
| 5 | Локальный характер угрозы | + | + | + | + | + | + | + |
| 6 | Национальный характер угрозы | + | + | - | - | - | - | - |

Согласно имеющимся данным [71], предикторами развития ПТСР как последствия переживания теракта являются:

- 1) два и более предшествующих травматических события;
- 2) приступы паники на протяжении или в короткое время после теракта;
- 3) проживание на территории в непосредственной близости к месту теракта;
- 4) потеря имущества в результате теракта.

Так, по данным отечественного диссертационного исследования К. Ю. Галкина, психические расстройства у лиц, перенесших террористический акт в городе Волгодонске 16 сентября 1999 г., привели к социальной дисгармонии, заключающейся в нарушении межперсонального и профессионального функционирования [7]. Состояние 64 обследованных (50,8%) через четыре года после террористического акта рассматривается как «стойкое изменение личности после переживания катастрофы» (по МКБ-10). У 24 из них (37,5%) обнаружено проявление «опасливой настороженности» – новой черты характера, имеющей определенные внешние сходства с сверхбдительностью, но характеризующейся весьма существенными отличиями.

Сходство заключается в том, что это постоянное, выраженное переживание, гипертрофированная бдительность, мобилизованность, ожидание опасности, склонность к антиципации ситуации, являющейся по сути безобидной и индифферентной, но оцениваемой пациентом как опасная. Эти признаки сочетаются с постоянной готовностью к почти произвольной реакции агрессии (нападение), избегания (побег из ситуации), пассивному поведению (желание спрятаться).

Отличие заключается в том, что это не признак болезненного расстройства, а, как считает автор исследования, прежде всего – новая черта характера, появившегося непсихотического психического расстройства, возникшего в результате террористического акта. Она специфически изменяет восприятие ситуации, делает его неадекватным, зачастую утрированным и тем самым нарушает интерперсональные отношения, способствуя психосоциальной дезадаптации пациента.

«Опасливая настороженность», будучи патологической составляющей личности, имеет отличия от такой черты личности, как «тревожность».

При «опасливой настороженности» фиксированной эмоцией является страх, связанный с реально существующей угрозой теракта. Фактически «опасливая настороженность» – это антиципация, ставшая чертой личности и постепенно сформировавшаяся спустя 3–4 года после теракта.

«Тревожность» как черта личности касается всех ситуаций, а «опасливая настороженность» ситуационно зависима и связана

с некоторыми специфическими характеристиками ситуации и объекта опасений, т. е. эта черта личности как бы «конкретизирована». Ей постоянно сопутствуют психосоматические компоненты в виде кардиоваскулярных, дыхательных, вегетативных проявлений.

«Опасливая настороженность» сопровождается своеобразной психической сенсбилизацией к минимально значимым негативным воздействиям. Она отягощает психофизическую составляющую у пострадавших, ухудшает их социальное положение и психосоциальную адаптированность на отдаленных этапах развития болезни [7].

Таким образом, именно «опасливая настороженность» выступает одним из проявлений психопатизации личности при неблагоприятном развитии непсихотического психогенного расстройства, возникающего в результате мощного стресса, угрожающего жизни.

Другой особенностью психологического отреагирования теракта является «синдром фиксированного времени» – высокая степень корреляции специфического ночного пробуждения в часы, соответствующие времени произошедшего теракта, с вегето-висцеральными симптомами (учащенное сердцебиение, повышенное потоотделение, озноб, инспираторная одышка) [8]. Эта зависимость свидетельствует о закономерности их сочетания и расценивается как синдромальное образование.

Тревожно-депрессивное состояние, преобладающее у лиц, перенесших террористический акт в городе Волгодонске 16 сентября 1999 г., сопровождалось либо малопродуктивной и деструктивной активностью, либо безразличием к происходящему, что типично для описываемых в литературе реакций борьбы и бегства [65].

Психологическое обследование 641 пострадавшего от террористического акта, проведенное психологами и психиатрами через месяц после террористического акта в Токио в госпитале, показало, что 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 [90].

Проведенные исследования психологических последствий терактов также свидетельствуют о значительном масштабе распространенности психопатологической симптоматики. Например,

в исследовании эмоционального статуса гражданского населения после терактов 11 сентября 2001 г. в различных районах Манхэттена, L. E. Delisi с соавторами [68] отмечали, что у 56,3% опрошенных был выявлен один или несколько психопатологических симптомов. Реактивные состояния, возникающие при переживании последствий терактов, характеризуются высокой интенсивностью, кратковременностью и динамичностью. Однако в целом подобные состояния характеризуются быстрой обратимостью.

Дети, являясь самой незащищенной и уязвимой частью населения, также достаточно часто становятся жертвами терактов. В диссертационном исследовании Е. А. Зубовой изучались посттравматические стрессовые расстройства у детей и подростков, пострадавших в результате массовых террористических актов [14]. Получены данные о том, что типичным для ПТСР у детей и подростков, пострадавших от массовых терактов, является острое начало заболевания (острая реакция на стресс) длительностью в несколько часов, от 2–3 часов до нескольких суток, а в единичных случаях начало заболевания было отсрочено. Характерным также является протекание заболевания на невротическом уровне, в единичных случаях – на психотическом уровне. Клиническими проявлениями ПТСР выступили: 1) соматовегетативные нарушения; 2) психомоторные расстройства в виде двигательной расторможенности в раннем, дошкольном и младшем школьном возрасте, а в предпубертатном и пубертатном – психомоторная заторможенность; 3) аффективные расстройства: тревога во всех возрастных группах, в раннем и дошкольном возрастах, проявляющаяся преимущественно в виде соматовегетативных и поведенческих эквивалентов, а иногда в собственно аффективных феноменах; 4) поведенческие и психосоциальные расстройства. В исследовании определены основные типы течения ПТСР у детей: течение ПТСР по благоприятному типу динамики заканчивалось выздоровлением в течение 1 года, по неблагоприятному типу динамики имело место затяжное течение с последующим переходом в невротические декомпенсации с возможной тенденцией к переходу в патохарактерологическое развитие личности с формированием и усилением истерических черт.

Таким образом, террористические акты в настоящее время становятся реальностью, к которой населению нужно заново адапти-

роваться. R. Janoff-Bulman, M. P. Koss, L. A. Goodman, L. F. Fitzgerald et al. считают, что под воздействием травмы происходят изменения, которые на субъективном уровне находят свое отражение в возникновении ощущения изменения личности [77]. В своем исследовании особенностей посттравматической адаптации участников боевых действий Е. О. Лазебная и М. Е. Зеленова показали, что успешность адаптации зависит от особенностей личностной оценки пережитого травматического события как индивидуального жизненного опыта [21].

Данные зарубежных исследований психологических последствий терактов свидетельствуют о том, что у людей, непосредственно не переживших травматические события, но ставших их свидетелями посредством преимущественно СМИ, развиваются сходные симптомы острого и посттравматического стресса [101, 102]. Воздействие СМИ является фактором риска для развития симптомов посттравматического стресса, т. е. их возникновение не ограничено географической близостью к травматическому событию [86, 88]. В некоторых исследованиях получены данные о том, что телевизионное освещение первой войны в Заливе [87] и взрыва в Оклахоме [85, 87] оказали травмирующее воздействие на детей и их родителей. Размышления о потенциальной возможности стать жертвой теракта, по результатам исследования Р. Дихон с соавторами, способствовали развитию признаков стресса [69]. О психологическом воздействии информационных сообщений о нападениях 11 сентября в Нью-Йорке сообщали как в Италии [67], так и в Индии [89]. Остро переживали эти события американцы-эмигранты в Бельгии [101, 102]. Большинство подобных исследований обращается к воздействию СМИ и особенно телевидения как к важным предикторам стресса или травматических симптомов, возникающих при восприятии угрозы терроризма. Нельзя не отметить, что в настоящее время наблюдается снижение числа террористических актов на территории Российской Федерации. Это приводит к уменьшению количества как непосредственных жертв терактов, так и тех людей, которые через СМИ становились свидетелями трагических событий. Однако продолжающееся и сегодня освещение в печати терактов, происходящих в мире, может действовать как травмирующее напоминание, приводя к возникновению устойчивых симптомов [76].

Таким образом, как для зарубежных, так и для отечественных исследований ключевым является понятие «террористическая угроза».

Определение понятия «террористическая угроза»

Объектом большинства исследований, посвященных психологическим и психиатрическим последствиям террористических актов, являются непосредственные жертвы терактов и их близкие [9, 15, 25]. Однако в литературе представлены данные о том, что стрессором, способствующим развитию посттравматического стресса, являются не только теракты, но и сформировавшееся у населения после серии терактов, совершенных за последнее время, представление о «террористической угрозе». К сожалению, «террористическая угроза» является предметом рассмотрения лишь в незначительном количестве работ [56, 59, 66]. Особенно мало уделено внимания специфическим особенностям восприятия террористической угрозы косвенными жертвами [5, 53]. В различных источниках по-разному определяются категории лиц, пострадавших от террористических актов. Так, например, В. С. Ястребов [66] по отношению к терроризму выделяет 4 группы пострадавших: 1) жертвы теракта, оказавшиеся в его очаге – пострадавшие «первой линии»; 2) «спасатели» – профессионалы, выполняющие спасательные или иные работы в очаге, а также другие действия в рамках антитеррористической активности; 3) лица «второй линии поражения», ставшие свидетелями теракта, жители окрестных территорий и др.; 4) население, опосредованно вовлеченное в ликвидацию последствий терактов через административные структуры, СМИ и пр.

А. А. Рудовский в своих исследованиях [40] выделяет следующие категории пострадавших: 1) непосредственные участники событий; 2) родственники погибших и пострадавших в результате теракта; 3) очевидцы драматических событий; 4) лица с психоэмоциональными нарушениями, индуцированными рассказами очевидцев, СМИ, беспокойством и поисками родных и близких.

Некоторые авторы разделяют всех пострадавших в результате терактов на «первичных» и «вторичных» жертв. Под «первичными» жертвами подразумеваются непосредственно пострадавшие от теракта. Однако нет единого согласованного мнения относительно

того, кого подразумевают под «вторичными жертвами». Одни авторы считают, что это, прежде всего, родные и близкие пострадавших [19], другие подразумевают людей, которые не были жертвами или свидетелями, но у которых развились невротические реакции (тревожно-фобические, депрессивные) в результате получения информации о событии [35].

Авторы данной работы придерживаются классификации, в соответствии с которой выделяются прямые и косвенные жертвы терактов [10]. Под прямыми жертвами теракта подразумеваются непосредственно пострадавшие, их родственники и близкие знакомые. Косвенные жертвы – это те, кто стал свидетелем терактов посредством СМИ.

Введение термина «угроза» в контекст изучения психологических последствий воздействия на человека террористических актов требует его определения.

Понятие «угрозы» в биологических науках

В биологическом мире хорошо известны врожденные состояния угрозы, так называемая «поза угрозы» [64]. В данном случае угроза – это демонстрация предполагаемого достижения преимущества, которое, в зависимости от характера соперничества, может иметь целью как получение простого обозначения подчиненности со стороны соперника (поза подчиненного), так и нанесение значительного ущерба, вплоть до полного уничтожения соперника. Нападающий характеризуется максимальной мобильностью, агрессивностью, самоуверенностью. В этой связи угроза рассматривается как состояние готовности к действию, как вероятное агрессивное поведение по отношению к сопернику или же готовность к отражению агрессивного действия, всегда предполагает учет статуса соперников (высокий, равный, низкий), а также нахождение на своей, нейтральной, чужой территории, т. е. разницу в принадлежности.

Г.Я. Чаганова указывает на то, что обычно люди с высоким социальным статусом реже проявляют поведенческую активность и чаще настроены на пассивность [64]. Уверенность в собственных силах позволяет им ожидать удовлетворительного для них результата. Люди с низким статусом чаще ориентируются на активное поведение, так как, независимо от конечного результата, сам про-

цесс возможного соперничества, борьба с людьми высокого статуса возвышает их.

«Угроза» в концепции безопасности

В логике потребностной концепции безопасности стремление к безопасности наиболее остро переживается в ситуации опасности и слабо или вообще не проявляется при отсутствии таковой [22]. Опасность трактуется как «возможные или реальные явления, события и процессы, способные нанести вред человеку, социальной группе, обществу, государству, человеческому обществу и Земле или даже уничтожить их, нанести ущерб их благополучию, разрушить материальные, духовные или природные ценности, вызвать деградацию, остановить развитие» [26, с. 85]. К числу травматических ситуаций относятся войны, техногенные и природные катастрофы, ситуации насилия и другие действия. Данные виды событий относятся к травматическим стрессорам, способным вызвать стресс, который может привести к развитию посттравматического стрессового расстройства. Таким образом, люди могут переживать состояние угрозы как устойчивое состояние. Если же человек попадает в ситуацию конкретной угрозы, возникает *ситуационно* трактуемая опасность. В данном случае между опасностью и угрозой ставится знак равенства.

В когнитивной модели стресса Р. Лазарус вводит опосредующие стимул и реакцию когнитивную оценку и совладание, позволяющие формулировать транзактную модель [20]. При создании этой модели Р. Лазарус основывался на «сигнальной концепции тревоги» З. Фрейда [70]. При возникновении опасности Эго оценивает ее как угрозу. Возникает тревога, сигнализирующая об опасности, и актуализируются процессы защиты. Р. Лазарус, отбросив фрейдовский термин «тревога», проводит прямую связь между угрозой и защитой в терминах оценки опасности (или несоответствия требований окружения личностным ресурсам) и стратегий совладания.

Как бы различно ни трактовалось отношение индивида к опасной ситуации, очевидно, что психологически ситуация опасности должна быть раскрыта как ситуация угрозы. Для того чтобы реагировать на опасность, человек должен воспринимать ее как угрозу. В мотивационной иерархии потребностей А. Маслоу [63] потреб-

ность в безопасности занимает второе место по значимости после физиологических потребностей. Предельно расширяя содержание потребности в безопасности (в стабильности, в зависимости, в структуре и порядке и т. д.), А. Маслоу сводит выделенную им комплексную потребность к реакции на угрозу. Именно она побуждает организм мобилизовать все силы для борьбы с угрозой.

Таким образом, гомеостатические модели мотивации связаны с редукцией напряжения, а не с организацией поведения, направленного на самосохранение и выживание. В моделях гомеостаза опасность трактуется как предельное напряжение системы, требующей разрядки.

На данный момент проведены исследования террористической угрозы как фактора снижения чувства безопасности. Т.А. Grieger с соавторами проводили опрос жертв теракта 2001 г. в Пентагоне [75]. Получены данные об особенностях восприятия безопасности жизнедеятельности: респонденты со сниженным уровнем восприятия безопасности в течение семи месяцев после терактов имели повышенный уровень эмоциональных реакций и высокую выраженность диссоциаций. У них, с большей вероятностью, развивалось ПТСР, а также алкогольная зависимость. В исследовании был получен важный результат относительно половых различий: женщины превосходили мужчин по степени выраженности всех выделенных признаков. Сходные данные об увеличении уровня возбуждения из-за переживания угрозы жизни были получены в исследовании D. Simeon с соавторами [96].

Таким образом, по результатам многочисленных исследований «снижение ощущения безопасности» может быть описано как: 1) снижение чувства контролируемости ситуации (невозможность контроля за развитием событий, использования выработанных копинг-стратегий для избежания негативных последствий); 2) состояние незащищенности, не позволяющее эффективно осуществлять повседневную жизнедеятельность.

В исследовании стрессовых реакций американцев, проведенном М. А. Schuster с соавторами [94] после терактов 11 сентября 2001 г., около 47% мирного населения указали на появившееся у них беспокойство относительно собственной безопасности или безопасности их близких.

«Угроза» как форма психологического насилия

В уголовном праве понятие «угроза» применяется как одна из составляющих психологического насилия. При этом угроза рассматривается как противоправное средство воздействия на психику потерпевшего с целью подавить или предотвратить его сопротивление путем запугивания, т. е. угроза – один из видов психологического насилия [31]. Основным элементом угрозы является устрашение потерпевшего.

С точки зрения О. Непочиренко, угрозы могут быть классифицированы по объектам, величине нанесенного ущерба, по вероятности возникновения, по причинам воздействия, по направлениям и целому ряду других показателей [26] (рисунок 1).

Одной из целей проведения террористических актов является запугивание, т. е. актуализация страха, ужаса возможного повторения подобных действий у той части населения, которая не явилась непосредственной жертвой терактов, т. е. террористы и их деятель-

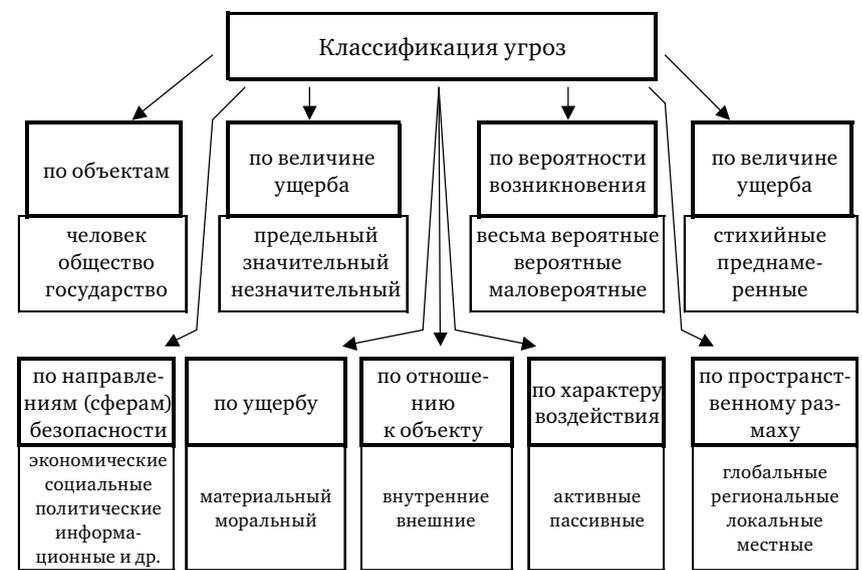


Рис. 1. Классификация угроз

ность оказывают влияние на мысли, чувства и поступки людей, которые становятся косвенными жертвами терроризма. При терактах, сопровождаемых гибелью большого количества людей, признаки стрессовых нарушений наблюдаются не только у непосредственно пострадавших и их родственников, но и у части лиц, непосредственно не затронутых трагедией [17, 41]. С этой точки зрения, проведение террористических актов может рассматриваться как форма массового психологического насилия, поскольку угроза возможного насилия также является насилием [11]. В докладе ВОЗ [27] представлено разделение насилия на три широкие категории в соответствии с характеристиками тех, кто совершает акт насилия: 1) покушение на собственную жизнь и здоровье (суицидальное поведение и жестокое отношение к себе); 2) межличностное насилие (насилие в семье); 3) коллективное насилие (социальное, политическое, государственное и экономическое). Согласно этой классификации, террористическая угроза относится к форме коллективного насилия. Насилие по своим последствиям входит в число самых тяжелых психологических травм. По мнению многих авторов [93, 94, 100, 101], следствием данной формы насилия, с большой вероятностью, может являться посттравматический стресс.

Психологическое насилие – это латентный, трудно диагностируемый вид насилия. Перед профессионалами часто стоит проблема его диагностики и определения. Однако если при некоторых других формах психологического насилия (например, в семьях со стороны родителей или в учебно-воспитательных учреждениях) сам агрессор далеко не всегда осознает принудительный характер своих действий, то в случае с террористическими актами психологическое насилие, давление на массы людей является одной из главных целей преступления.

Переживание насилия как индивидами, так и группами (война, теракт) является, возможно, самым тяжелым травматическим опытом [105]. Главным компонентом всех травматических событий является снижение чувства безопасности жизни, поскольку потребность в безопасности и защите жизни, как уже было сказано выше, относится к числу одной из базисных, доминирующих для человека. Одним из видов стрессовых реакций на информацию о произошедших и готовящихся террористических актах является снижение

уровня восприятия безопасности жизни. Степень снижения чувства безопасности и развития ПТС не может быть предсказана лишь посредством объективных измерений степени воздействия или потерь от теракта. Необходимо проанализировать роль личности в генезе подобных кризисных состояний. Среди личностных особенностей, способствующих развитию ощущения нависшей угрозы, авторами выделяются инфантильность, незрелость эмоций, слабая устойчивость к отрицательно окрашенным внешним раздражителям, экстернальная ориентация, ригидность, преобладание вытеснений по истерическому типу [16].

Таким образом, среди множества трактовок понятия «угроза», предложенных отечественными и зарубежными исследователями, определение В.З. Дворкина наиболее полно отражает насильственную природу угрозы и ее патогенное влияние на психику пострадавших: «угроза» подразумевает потенциально возможное или реальное действие или явление, способное нанести моральный или материальный ущерб. Другими словами, угроза – это «опасность, переживаемая как вероятность перехода этой опасности из возможности в действительность, высказанное намерение или демонстрация готовности одних субъектов нанести ущерб другим» [26, с. 86].

В американском исследовании восприятия риска повторения того или иного травматического события были выделены различные параметры риска, от которых зависит оценка людьми существующей угрозы: возможность личного контроля над ситуацией, потенциальная опасность, страх, ужас, степень знакомости, понимание ситуации, воздействие на детей, проявление последствий, влияние на будущие поколения, обратимость, количество жертв, доверие правительственным институтам, доверие к СМИ, историческая значимость ситуации, умышленность воздействия, справедливость, выгода, причины [99]. Эта оценка не является функцией от среднегодовой смертности, согласно имеющимся в распоряжении данным СМИ, а в большей степени зависит от различной атрибуции риска [92]. Некоторые исследования также подтверждают, что человек оценивает риск и угрозу, основываясь на чувстве контроля над ситуацией, уровне знаний о ситуации и степени знакомости события [83].

СМИ и переживание террористической угрозы

С увеличением количества терактов актуализировался вопрос о психологии восприятия теле- и радиотрансляций с места событий, способных оказать психотравмирующее воздействие на зрителей. Можно предположить, что влияние телевизионных передач и других средств коммуникации будет проявляться в обострении психических состояний, связанных с переживанием травматических событий. Анализ ряда научно-исследовательских работ по изучению психологических последствий террористических актов показывает, что СМИ влияют на возникновение посттравматических состояний [53]. Так, в американском исследовании R. E. Propper с соавторами показано, что частый просмотр телепередач, освещающих события 11 сентября 2001 г., сопряжен с ПТСР-симптоматикой и депрессией, а непосредственное участие в травматическом событии и воздействие СМИ являются объединенным фактором формирования постстрессовых состояний [92]. Особый эффект воздействия телевизионных образов был обнаружен на выборке респондентов, ставших непосредственными жертвами теракта. Описаны два случая острого психотического расстройства, возникшего через две недели после 11 сентября 2001 г. Авторы подчеркивают роль телевизионного освещения в развитии психотических расстройств. В связи с этим встает вопрос о механизме воздействия информационного освещения терактов на психику населения. В совместной российско-американской работе В. В. Нурковой, Д. М. Бернштейн и Э. Ф. Лофтус [28] был произведен сравнительный анализ воспоминаний москвичей о взрывах жилых домов в Москве в 1999 г. и теракте в Нью-Йорке 11 сентября 2001 г. Показано, что в формировании субъективной отчетливости и стабильности воспоминаний об исторических событиях значительную роль играет фактор визуальной кристаллизации и означивания с помощью СМИ. Подтверждена гипотеза о том, что личностная включенность в событие ведет к снижению «качества» образа памяти, вследствие чего испытуемые, в большей степени, склонны доверять «социально сформированным» образам памяти, чем непосредственно пережитым. Образы, продуцируемые радио, телевидением и фотожурналистикой, не требуют декодирования и поэтому обладают способностью «маскироваться» как реальный

опыт. Последующие картины СМИ и публикации о теракте способны активизировать воспоминания травматического материала об этой угрозе. В данном случае средства массовой коммуникации оказываются триггерами, а способ подачи травматического материала посредством визуального и аудиального каналов (одни из самых информативных для человека) способствует возникновению интенсивных психологических последствий переживаний: симптомов вторжения и активизации в сознании травматического материала.

Психологи Gloria Keiman, Avi Sadeh, Sefi Rosen из Тель-Авивского университета настаивают на точке зрения, из которой следует, что терроризм в настоящее время имеет явную направленность на СМИ [80]. Своей окончательной целью террористы видят не максимально возможное количество физических жертв и поврежденных, а огромные аудитории телезрителей. Террористические акции, по их словам, все больше начинают напоминать продуманный сценарий спектакля. Видение СМИ в качестве подсобного инструмента для провозглашения своей воли родилось в умах террористов не в наши дни [78]. Gordon McCormick в своей работе «Terrorist Decision Making» упоминает слова французского анархиста Леона Лехотье, который говорил, что динамит помогает борцам за свободу совершать более масштабные акции, а пресса – делать их более громкими [73]. Там же упоминаются слова В. Кропоткина, заявляющего, что хорошо спланированная акция с привлечением прессы – более эффективный инструмент для провозглашения своей воли, нежели тысячи распространенных брошюр. Современные террористы разделяют мнение своих предшественников [73]. В работах Gloria Keiman, Avi Sadeh, Sefi Rosen, посвященных исследованию влияния СМИ на восприятие террористического акта, звучит точка зрения о существовании взаимовыгодной связи между СМИ и террористами [80]. Террористы используют ресурсы СМИ для того, чтобы быть увиденными и услышанными максимальным количеством людей, а средства массовой информации, в свою очередь, за счет освещения драматических событий поддерживают свой рейтинг. Результаты подобного «сотрудничества» крайне негативны. В обществе, помимо эскалации страха и чувства собственной незащищенности, начинают расти национальная и религиозная нетерпимость. Необдуманные заявления, часто построенные на слухах, пугают

людей, а значит, как один из вариантов реакции на страх, делают их крайне агрессивными.

Мнение общества по поводу характера освещения террористических актов в СМИ неоднозначно. Gloria Keiman, Avi Sadeh, Sefi Rosen в своих исследованиях, посвященных влиянию средств массовой информации на восприятие терроризма, приводят данные нескольких опросов, посвященных выявлению предпочтений обывателей в плане характера освещения террористических актов в СМИ [80]. Опрос, проведенный Институтом Общественного мнения США в 1977 г., привел к следующим результатам: 50% опрошенных респондентов заявили, что информация о террористическом акте должна быть полностью доступной и оперативной, 47% ответили, что СМИ должны освещать террористический акт коротко и не сразу после его совершения, а 3% респондентов ответили, что их вообще мало волнует характер освещения террористических актов в СМИ. Этими же авторами в 1998 г. было проведено собственное исследование в Израиле с целью выявления отношения людей к характеру освещения террористических актов в СМИ. Исследование проводилось практически сразу после очередной серии террористических актов. Психологам требовалось, чтобы воспоминания о произошедших террористических актах в памяти людей были отчетливыми и яркими. Результаты свидетельствуют о том, что, несмотря на достаточно негативное влияние освещения в СМИ произошедших террористических актов, люди предпочитают, чтобы характер освещения был максимально открытым, откровенным и оперативным. Однако израильские психологи делают уточнение и говорят о том, что результаты, полученные ими, возможно, репрезентативны лишь для Израиля, так как это небольшая страна, которая намного чаще других становится объектом террористических акций. Люди привыкли к этому и поэтому их «желание знать» во многом носит прагматичный, а не аффективный характер. Gloria Keiman, Avi Sadeh и Sefi Rosen предположили, что подобное исследование, проведенное в более спокойных западных странах, даст другие результаты СМИ [80].

Опрос россиян в годовщину событий в театральном центре на Дубровке в Москве подтвердил, что боязнь террористических актов не оставляет население: 30% «очень боятся», а еще 48%

«в какой-то мере опасаются», что они или их близкие могут оказаться жертвами террористов. Только 28% в той или иной мере надеются на то, что российские власти смогут защитить население от новых терактов, 64% на это не надеются [80].

На вопрос о том, какую роль играли в этой ситуации СМИ, 47% россиян ответили, что СМИ «информировали людей, помогли разобраться в ситуации», 20% – «волей-неволей мешали спецслужбам и помогли террористам», и 17% сказали, что СМИ «сбивали людей с толку, возбуждали ненужные страсти».

Результаты исследования С. Н. Ениколопова с соавторами о влиянии экстремальных событий на косвенных жертв сопоставимы с зарубежными. В работе приводятся данные исследования влияния телетрансляции с места захвата заложников в театральном центре на Дубровке в Москве в октябре 2002 г. на людей, которые смотрели прямой эфир с места событий. На выборке в 310 человек показана психотравмирующая роль средств массовой коммуникации во вторичной виктимизации [10].

Можно передоложить, что специфическая манера, стилистика подачи информационного материала обусловлена неосознаваемой травматизацией самого журналиста при близком соприкосновении с травматическими событиями, о которых он сообщает. В результате журналист, будучи травмирован сам или даже находясь в состоянии острого стресса, в зависимости от своей индивидуальной реакции, может, например, непроизвольно преувеличивать грозящую его аудитории опасность, провоцируя таким образом либо агрессию, либо панику [53]. Возможна и противоположная индивидуальная реакция – отрицание опасности, однако первая является несравненно более частой.

В подтверждение тому, что существует связь между телевизионными показами и последующим появлением признаков стресса у мирных жителей, можно рассматривать результаты одного из последних исследований Ruth E. Propper с соавторами [92]. Они показали, что террористические действия 11 сентября 2001 г. в Нью-Йорке оказали травматическое воздействие на всех людей, живущих в США. Авторы предполагали, что люди, живущие далеко от эпицентра событий, переживают стресс, поскольку они подверглись террористическому воздействию посредством СМИ, в частности

телевидения. Исходя из природы травматического или стрессогенного события, людям могут сниться сны, отражающие пережитый ими травматический опыт. На основании анализа сновидений, регистрируемых участниками исследования до и после террористических действий 11 сентября 2001 г., а также по результатам сбора информации о длительности просмотра телевизионных новостей о терактах и прослушивания радиосообщений, исследователи сделали следующие выводы: 1) после терактов произошли изменения в содержании сновидений; 2) выявлена высокая корреляционная связь между воздействием картин трагических событий с экрана телевидения и изменениями в характеристиках сновидений после теракта.

Однако в литературе представлены противоречивые данные о воздействии информации о терактах в СМИ. Так, R. S. Silver с соавторами [95] установили, что население Нью-Йорка выдержало психологическое напряжение терактов. По данным их исследования, только 2% респондентов указали на наличие в своем опыте переживания угрозы жизни после терактов, 96% участников выборки не указали на то, что нападение каким-либо повлияло образом на их жизнь. Однако эти социологические данные должны быть дополнены, на наш взгляд, более глубоким психологическим изучением участников исследования.

Следует подчеркнуть, что постоянное освещение катастроф, трагических и криминальных событий создает общий негативный фон неуверенности и тревоги, который является почвой для невротических и стрессовых расстройств. Кроме того, чрезмерная фиксация на негативной информации в СМИ формирует определенное психологическое состояние, заключающееся в ощущении утраты контроля над обстоятельствами, существенными для собственной жизни, что опять-таки является причиной развития дезадаптации. При этом роль СМИ в информировании населения о закономерностях переживания стресса и его последствиях, т. е. повышении уровня психологической культуры населения, чрезвычайно важна.

Описанные выше психологические феномены и механизмы травматического воздействия информации о терактах в СМИ и других источниках коммуникации требуют теоретико-эмпирического изучения, которое невозможно без разработки специальных психо-

логических методик. В лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН с 2003 по 2007 г. разрабатывался и апробировался опросник переживания террористической угрозы. Результат этой методической работы представлен в данном издании.

Цели использования и область применения методики

Предлагаемый методический инструмент – надежный и валидный опросник, который направлен на оценку степени интенсивности переживания террористической угрозы косвенными жертвами. Переживание террористической угрозы – это субъективная оценка риска стать жертвой теракта. Актуальность данной разработки определяется, прежде всего, отсутствием методик, направленных на изучение стрессогенного влияния террористической угрозы, которая усилилась в настоящее время вследствие информационно-пропагандистского влияния субъектов террористической деятельности на широкие слои населения. СМИ и другие средства коммуникации, передавая сообщения о террористических актах, способствуют оказанию психологического воздействия на уязвимую к данной угрозе категорию лиц.

Данный опросник предназначен для решения научных и научно-практических задач, связанных с оценкой индивидуально-психологической интенсивности переживания террористической угрозы. Опросник содержит в себе 50 пунктов, требующих ответа по 5-балльной шкале, и позволяет получить общий индекс переживания.

Опросник предназначен для специалистов-психологов, работающих в психологических и социальных учреждениях. Опросник ОПТУ-50 может применяться для индивидуального и группового обследования. Обработка проводится с помощью стандартных ключей.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНСТРУИРОВАНИЯ ОПТУ-50

Для изучения интенсивности психологического воздействия угрозы терактов на косвенных жертв в настоящее время отечественными авторами используются два типа методик. В основу первых положен проективный прием незавершенных предложений [3, 18]. Начало предложений зачастую сформулировано в первом лице единственного числа. К примеру: «Когда я узнаю о террористическом акте...», «Когда я нахожусь в толпе...» и т. п. Данные проективные методики позволяют описывать индивидуальные переживания и представления о терактах. В этой связи возникают некоторые сложности как в унифицировании и стандартизации анализа полученных результатов, так и в попытках описать и объяснить процессы, обуславливающие ответы респондентов. Т. е. остается неясным вопрос о том, какие именно личностные переменные проецируются в данных результатах – бессознательные комплексы, динамические аффективные состояния или устойчивые мотивы [29]. В этой связи использование проективных тестов в области изучения психологических последствий терактов оправдано с целью получения дополнительной информации, наряду с данными других психологических тестов.

Вторая группа психологических методик дает возможность оценки негативного психологического воздействия отраженных СМИ террористических актов на косвенных жертв, с использованием показателей выраженности у них признаков посттравматического стресса [12, 52, 71, 92, 94, 95]. В данных исследованиях под негативным психологическим воздействием террористической угрозы понимается возникновение признаков ПТС. Так, в американском исследовании последствий террористических нападений 11 сентября 2001 г. на Мировой торговый Центр в Нью-Йорке М. А. Schuster с соавторами [94] показали, что распространенность ПТСР у жителей, не пострадавших и не явившихся непосредственными свиде-

телями, составила 11,2%. Исследования динамики постстрессовых состояний у косвенных жертв теракта показывают, что симптомы ПТСР нередко сохраняются в течение нескольких месяцев с момента совершения теракта. В докладе S. Galea [71] указывается на снижение интенсивности и симптомов ПТСР у пострадавших спустя 4 и 6 месяцев после событий 11 сентября 2001 г. Распространенность ПТСР среди жителей 110-й улицы Манхэттена спустя 1 месяц после террористических событий 2001 г. составляла 7,5%, спустя 4 месяца – 1,7% и 0,6% спустя 6 месяцев. Сходные тенденции в распространенности ПТСР спустя 4 и 6 месяцев наблюдались и у жителей Нью-Йорка. Специфика посттравматического стрессового расстройства состоит в том, что если для нормальной реакции на стресс характерно угасание первоначально сильных негативных эмоций со временем, то при ПТСР этого не происходит. Эмоциональные проявления не исчезают со временем, а, наоборот, становятся все более интенсивными. При этом первичное проявление симптоматики ПТСР может носить отсроченный характер. В небольшой части случаев ПТСР, обнаруживая хроническое течение на протяжении многих лет, может переходить в хроническое изменение личности (МКБ-10), что значительно осложняет оказание медицинской и психолого-психиатрической помощи [39, 51].

В число характерологических особенностей, предрасполагающих к развитию признаков посттравматического стресса, входит повышенная тревожность, которая, согласно наиболее распространенному определению, понимается как устойчивая склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие и реагировать на такие ситуации тревогой. В контексте изучения переживания террористической угрозы тревожность рассматривается как одна из характеристик эмоциональной сферы субъекта, позволяющая определить его способность адекватно оценивать реальность данной угрозы. Соответственно переживание террористической угрозы может быть рассмотрено как конкретно направленная тревога, предметом которой является угроза терактов. Таким образом, в спектре различных изменений психического состояния после совершенных терактов отдельно выделяется переживание террористической угрозы, которое является еще одним психологическим последствием терактов.

Особенно острый и глубокий характер переживания террористической угрозы наблюдается у детей и подростков. В отличие от взрослых, их психика еще не выработала защитных механизмов, которые позволяют «спрятаться» от опасности, забыть о ней, уйти в бытовые проблемы. В 2001 г. М. А. Schuster с соавторами [94] провели исследование, имевшее целью выяснить интенсивность переживания террористической угрозы детьми. Авторы получили данные о том, что около $\frac{1}{3}$ взрослых респондентов отметили у своих детей выраженность одной или более стрессовых реакций после теракта в 2001 г. в Нью-Йорке.

До настоящего времени в методическом арсенале отечественной психологии отсутствовал специально разработанный опросник переживания террористической угрозы. Попытки создания данного инструмента сделаны зарубежными авторами, которые для описания психологических последствий терроризма используют понятие «жизнестойкость» («resilience») [106]. Под «жизнестойкостью» понимается динамический конструкт, включающий в себя психологические изменения, связанные с включением террористических актов в субъективный опыт человека. Данный конструкт отражает прошлый и настоящий опыт (в терминах когнитивных структур) и ожидания на будущее, подвержен влиянию психического здоровья социальной группы индивида и связан с его стилем привязанности. Жизнестойкость является многоаспектной чертой, специфичной для каждой сферы жизни. Она включает познавательные, поведенческие и эмоциональные компоненты [81]. Разработана восьмиаспектная концептуальная модель, описывающая психологическую устойчивость по отношению к ситуации террористической угрозы [106]. Первые шесть аспектов специфически связаны с терроризмом: отношение к действиям правительства, личностная вовлеченность, восприятие риска и страха, осведомленность, психическая дистанция и влияние социальной группы. Остальные два измерения имеют неспецифическую природу, т. е. не связаны с терроризмом напрямую: основные жизненные стрессоры, личностные и социальные ресурсы. Был разработан измерительный инструмент (серия опросников) и проведен опрос жителей Бельгии (провинция Фландрия), позволивший частично подтвердить созданную концептуальную модель.

Переживание террористической угрозы является многоаспектным психологическим конструктом, включающим когнитивный, эмоциональный и поведенческий уровни, т. е. субъективная оценка угрозы риска стать жертвой теракта проявляется как в мыслях, эмоциях, так и в изменении существующих у индивида привычных форм поведения. В этой связи концептуальная модель «психологической жизнестойкости», разработанная G. Verley с соавторами, наиболее близка к пониманию переживания террористической угрозы авторами ОПТУ. Различия между данными направлениями изучения психологических последствий террористических актов носят методологический характер.

Одним из факторов развития переживания террористической угрозы является малодифференцированный образ врага в общественном сознании, позволяющий приписывать угрозе любое лицо. Терроризм не только направлен на анонимные жертвы, но и сам все чаще анонимен. Теракт как форма политического насилия [108] выражается в преднамеренном причинении вреда, приводящего к ущемлению или блокаде основных человеческих потребностей, в крайнем проявлении – к смерти. В этом отношении теракт представляет прямую угрозу жизни непосредственным жертвам (убийство политического лидера, взрыв в месте скопления людей, захват заложников и т. д.). В периодичности насилия заключается определенный психологический механизм: за счет регулярного использования террористами насилия у населения возникает опасение того, что насилие может быть применено в любой момент к любому человеку. Так возникает массовая угроза стабильности и безопасности [32]. Угроза возможного насилия также является насилием [11]. Освещение терактов СМИ делает эти события известными по всей стране и, как следствие, затрагивает не только жителей того города и того региона, где теракт произошел. В этой связи проявляется особенность угрозы террористического акта как травматического стрессора.

Травматические стрессоры различаются по механизмам их психологического воздействия. Так, для объяснения психологических последствий воздействия стресса радиационной опасности у ликвидаторов аварии Чернобыльской АЭС разработана концепция влияния на человека «невидимой травмы», т. е. угрозы для жизни,

которая не связана с непосредственным, «видимым» восприятием опасности, но представляет реальную угрозу для жизни и здоровья [48, 49]. Медиками и психологами отмечалось, что у большой категории лиц, подвергшихся действию радиационного облучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС, проявлялись значительные проблемы в психологическом самочувствии [45, 46, 47, 61, 62]. Возникающие при воздействии данных стрессоров симптомы были сходны с симптомами, наблюдаемыми у индивидов, переживших воздействие экстерналиных стрессоров: участие в боевых действиях, несчастные случаи, природные катастрофы и другие травматические события. Т. е. рациональные и всегда субъективные знания о потенциальной угрозе способствовали возникновению реакций, появляющихся при восприятии реальной угрозы [50, 79]. Так называемые «событийные стрессоры» (боевые действия, несчастные случаи, природные катастрофы и т. д.) непосредственно воспринимаются органами чувств. Наряду с возможными физическими увечьями, в данном случае необходимо говорить также о психической травматизации, т. е. травматическом влиянии произошедшей ситуации на психику человека.

Переживание террористической угрозы нельзя объяснить ни с помощью модели «невидимой» травмы при радиационном облучении, ни механизмами воздействия событийных стрессоров [60]. Это особая форма травмирующего воздействия; сложный конструкт переживания террористической угрозы возникает под воздействием внешних и внутренних факторов, среди которых ведущее место занимает зрительное или слуховое восприятие картин террористических действий, продуцируемых средствами СМИ. Интериоризация такой информации способствует возникновению признаков ПТС и других форм психической дезадаптации у уязвимой части населения. Таким образом, переживание террористической угрозы становится травматическим стрессором и характеризуется следующими особенностями. *Во-первых*, переживание угрозы жизни относится к будущему человека и формируется, как правило, после того, как он стал жертвой или свидетелем терактов и их последствий (как непосредственным, так и косвенным) [54, 55]. Анализ и прогнозирование вероятности стать жертвой теракта становятся основой для возникновения эмоционально-когнитивных структур,

содержащих представления о террористической угрозе. У людей, которые были непосредственными или косвенными свидетелями (преимущественно посредством СМИ) теракта, возникают ожидания повторных терактов, которые они не в силах предупредить. Эта личная, субъективная оценка проявляется либо в повышенном беспокойстве, либо в полном равнодушии к грозящей перспективе, либо в других формах отношений к реальности угрозы. Различия в объективности оценки «террористической угрозы» после теракта могут быть рассмотрены как следствия переживания теракта. Впоследствии, даже если объективных оснований для переживаний угрозы теракта в действительности не будет, некоторые люди будут антиципировать такое угрожающее воздействие [57, 58].

Таким образом, **переживание террористической угрозы** может быть рассмотрено как субъективная оценка риска стать жертвой теракта.

Второй отличительной характеристикой террористической угрозы является то, что время, место и тип теракта невозможно предсказать (сложность прогнозирования теракта). Именно непредсказуемость, с точки зрения возможности или момента наступления, масштаба воздействия теракта, оказывает угнетающее влияние на психику человека. Еще Г. Селье в своих исследованиях показал, что непредсказуемые и неуправляемые события более опасны, чем предсказуемые и управляемые [42]. Ситуации терактов характеризуются неопределенностью и изменчивостью по причине стохастичности, непредвиденности и новизны. *Третья* особенность проявляется в бескомпромиссном характере терактов, т. е. человек осознает, что у него нет возможностей (информационных) предупредить нависшую над ним угрозу. *Четвертая* характеристика состоит в том, что человек начинает осознавать свою личную уязвимость перед террористическим актом. Происходит осознание того, что теракт может прервать жизнь любого человека. *Пятой* характеристикой является резкий выход террористических действий за пределы нормы привычных действий и состояний.

Теоретические представления о специфике террористической угрозы привели к необходимости рассмотрения субъективно-личностного отношения к ней косвенных жертв террористических актов, т. е. выделения составляющих этого отношения или пере-

живания террористической угрозы. Анализ литературных данных по психологическим последствиям террористических актов позволил выделить три компонента переживания террористической угрозы, отличающихся по своему психологическому содержанию. *Первым* компонентом психологической структуры переживания террористической угрозы является когнитивный компонент, т. е. репрезентация осознаваемого уровня реальности угрозы, ее вероятности и возможных последствий. Когнитивный компонент проявляется в особенностях когнитивной переработки и осмысления информации о террористических действиях. Он также содержит антиципирующие представления об угрозе и сопряженных с ней эмоциях. Таким образом, поступающая из СМИ информация о терактах и их предполагаемых последствиях (количество жертв, особенности повреждений), а также имеющиеся у субъекта знания о прошлых террористических событиях и их последствиях, являются пусковым механизмом, определяющим, в итоге, интенсивность переживания террористической угрозы. У косвенных жертв терактов при восприятии информации из СМИ и других средств коммуникации формируются символические образы теракта как социального явления, которые в будущем могут явиться триггерами для развития невротических и стрессовых расстройств [30]. Также представляется возможным операционализировать когнитивный компонент переживания террористической угрозы через включение в него социальной идентификации, которая определяется не только физической удаленностью от места совершения теракта, но и степенью идентификации респондента с жертвами теракта и с обществом, в котором это преступление произошло [23]. В исследовании кросскультурных особенностей отношения молодежи к терроризму в условиях современной России Т. А. Пейсахова выявлено выраженное влияние на ответы респондентов такого фактора, как «боязнь стать жертвой агрессии» [34]. Именно подобная «защитная реакция» усиливает негативные оценки терроризма жителями Дагестана. Напротив, чувство безопасности, связанное с актуализацией своей национальной идентичности как представителя коренной национальности, снижает боязнь стать жертвой агрессии в силу национально-религиозных факторов. В исследовании А. А. Мкртычян выявлено влияние социальной дистанции на отношение респон-

дентов к терроризму: наиболее радикальные и негативные оценки респонденты дают относительно террористических актов в Москве и Минеральных водах, по сравнению с терактами в Лондоне и Токио, что свидетельствует об идентификации себя с жертвами этих террористических актов, о пристрастности оценки и четкой дифференциации отношений «свой–чужие» [23].

Согласно положениям когнитивных теорий психологического стресса, когнитивные процессы обуславливают качество и интенсивность эмоциональных реакций за счет включения механизмов оценки значимости реального и антиципирующего взаимодействия человека со средой, а также личностной обусловленности этой оценки [4, 33].

Второй компонент – эмоциональный, или переживание угрозы, которое может быть как осознанным, так и неосознаваемым. Восприятие внешней среды с ее оценкой по степени субъективной значимости для человека отдельных компонентов ситуации непосредственно связано с вовлеченностью эмоций. В. А. Соснин среди прочих последствий террористических нападений описывает снижение эмоционально-психического настроения, которое, прежде всего, характеризуется: потерей жизненных перспектив, надежд и веры в будущее, потерей людьми смысла жизни, ощущением неспособности преодолеть жизненные трудности, чувством отчаяния, депрессивностью и бессознательным пренебрежением к жизни и здоровью, психологической готовностью к психическому заражению и внушаемостью [44].

Психологическая толерантность к террористической угрозе связана, в определенной степени, с эмоциональной устойчивостью личности. Под эмоциональной устойчивостью личности понимают свойство личности, которое обеспечивает стабильность стенических эмоций и эмоционального возбуждения при воздействии различных стрессоров [35], в данном случае информационных потоков об угрозе терактов. Нам представляется, что такие характеристики личности, как экстраверсия/интроверсия, нейротизм, тревожность, в определенной степени влияют на переживание индивидом террористической угрозы. Высокотревожные, эмоционально нестабильные индивиды воспринимают ситуации или обстоятельства, потенциально содержащие возможность угрозы, более интенсивно.

Однако на адаптационные возможности человека оказывают влияние не только психологические особенности личности, но и перенесенные ранее стрессовые события. В зарубежной литературе проводится много исследований, посвященных выявлению взаимосвязи между психотравмирующими ситуациями, пережитыми в детстве, и психопатологией.

Третий компонент – поведенческий, к нему относятся те особенности поведения, которые субъективно оцениваются человеком как реакции на теракт. В ряде работ по изучению поведенческих изменений после событий 11 сентября 2001 г. в Нью-Йорке можно выделить данные по увеличению потребления наркотических средств, алкоголя и сигарет. Так, например, результаты исследования D. Vlahov с соавторами показали, что после событий 11 сентября 2001 г. 9,7% жителей Манхэттена сообщили об увеличении потребления сигарет, 3,2% жителей стали употреблять больше марихуаны и 26,6% участников исследования стали употреблять больше алкоголя [107]. Кроме этого, показатели ПТСР имели положительную связь с увеличением потребления сигарет и марихуаны, в то время как показатели депрессивности были положительно связаны с увеличением потребления сигарет, алкоголя и марихуаны. Эти данные могут свидетельствовать об обусловливании выделенных форм поведения возникшими проблемами психического здоровья.

Другими формами поведения, которые рассматриваются авторами как способы совладания с угрозой теракта, является обращение людей к религии и объединение в общественные организации по борьбе с терроризмом.

На поведенческом уровне могут появляться и неактивные формы поведения: интенсивный поиск информации для снижения неопределенности ситуации, развитие состояния постоянной готовности с последующим произвольным ее снижением. Эти формы поведения связываются авторами с переживанием состояния гипербдительности, настороженности как реакции на получение информации об угрозе негативного события. Сходную структуру для анализа восприятия террористической угрозы предложил L. M. Roetzer с соавторами [91]. Используя данные феноменологического анализа описаний переживаний событий 11 сентября 2001 г., исследователи выделили пять общих категорий ответов: эмоцио-

нальные реакции, когнитивная оценка, поведенческие ответы, межличностное влияние и «душевные перспективы».

В определенной степени к поведенческим компонентам переживания террористической угрозы может быть отнесена психопатологическая составляющая, так как наличный симптоматический статус индивида имеет непосредственные проявления в его поведении.

Подводя некоторый итог вышесказанному, отметим, что стиль переживания угрозы теракта может проявляться в особенностях когнитивных, эмоциональных и поведенческих компонентов. Наряду с выделенными ранее «вьетнамским», «афганским» и «чеченским» синдромами, психологические последствия восприятия террористического акта могут выступать в качестве синдрома «угрозы террористического акта» [37].

Выделенная трехкомпонентная структура переживания террористической угрозы близка к компонентной структуре отношений личности В. Н. Мясищева (эмоциональный компонент, мотивационно-поведенческий и когнитивный компоненты), который подчеркивал включенность каждого человека с момента рождения и до самой смерти в систему общественных отношений. Эта система формирует его субъективные отношения ко всем сторонам действительности [24]. В смысловых рамках концепции В. Н. Мясищева террористические акты могут быть рассмотрены как условия, обстоятельства, которые вызывают нарушения системы отношений человека к себе и событиям.

Методики, направленной непосредственно на изучение переживания угрозы террористических актов, на данный момент не разработано. Однако анализ имеющихся литературных данных по описанию психологических последствий террористических актов показал необходимость подобного инструмента. В соответствии с этим мы поставили перед собой задачу разработать опросник, позволяющий оценить переживание угрозы террористического акта.

ПЕРВЫЙ ЭТАП: РАЗРАБОТКА ОПТУ-50

Создание опросника проводилось в три этапа с 2003 по 2006 г. В нем приняли участие жители Москвы, Чеченской Республики (Гудермес, Ножай-Юрт, Грозный) и Забайкалья.

Первый этап исследования

На первом этапе исследования (2003 г.) осуществлялся подбор и анализ литературы с целью определения особенностей восприятия и оценки террористической угрозы гражданским населением, ставшим, посредством СМИ и другим средствам коммуникации, косвенным участником террористических действий. В качестве литературных данных были использованы соответствующие данной тематике газетные статьи, научно-популярные публикации в журналах, интернет-статьи, материалы специализированных медицинских и психологических журналов, сборников материалов конференций за 1999–2004 гг. Проводились индивидуальные интервью и групповые дискуссии с разными группами населения по темам «Терроризм и его влияние на мирное население». По результатам проведенной работы было сформулировано теоретическое обоснование для описания конструкта «переживание террористической угрозы». Восприятие террористической угрозы может быть проанализировано с точки зрения трех его компонентов, отличающихся по своему психологическому содержанию: когнитивного, эмоционального и поведенческого. На основе предварительной работы была создана тест-версия опросника ОПТУ, включавшая 120 утверждений, которые, с нашей точки зрения, позволили оценить изучаемый конструкт. Данный список вопросов был подвергнут экспертной оценке специалистами-психологами (сотрудниками лаборатории психологии посттравматического стресса ИП РАН) с целью проверки соответствия содержания утверждений изучаемому конструкту и внесения в случае необходимости корректировки.

Второй этап исследования

Второй этап (2003–2005 гг.) включал:

1 Пилотажное тестирование респондентов. В исследовании приняли участие 387 респондентов из Москвы. Выборка была представлена четырьмя группами: группа студентов (74 мужчины в возрасте 17–21 года и 59 женщин в возрасте 16–20 лет), группа среднего возраста (32 мужчины в возрасте 22–35 лет и 61 женщина в возрасте 21–35 лет), группа старшего возраста (служащие, пенсионеры (49 мужчин в возрасте 36–60 лет и 82 женщины в возрасте 36–55 лет). Для проверки критериальной валидности в исследование была включена четвертая группа – пациенты психиатрической больницы с одним из клинических диагнозов: тревожное расстройство, тревожно-фобическое расстройство, тревожно-депрессивное расстройство (17 мужчин и 13 женщин). Клиническую диагностику больных в соответствии с критериями МКБ-10 осуществляли врачи психиатрической больницы № 13 г. Москвы.

Таблица 2

Средние значения, минимальные и максимальные значения, ст. отклонение и дисперсия возраста по группам участников исследования

| N | | Mean | Minimum | Maximum | Std. Dev. | Variance |
|---|----|--------|---------|---------|-----------|----------|
| Группа студентов | 33 | 19,384 | 17,00 | 21,00 | 0,814 | 0,662 |
| Группа среднего возраста | 3 | 27,624 | 21,00 | 35,00 | 3,981 | 15,846 |
| Группа старшего возраста | 31 | 46,832 | 36,00 | 60,00 | 6,683 | 44,664 |
| Группа пациентов психиатрической больницы | 30 | 39,233 | 20,00 | 57,00 | 11,497 | 132,185 |

Обозначения: n – количество обследованных в группе, Mean – среднее, Minimum – минимальные значения возраста, Maximum – максимальные значения возраста, Std. Dev. – стандартное отклонение, Variance – дисперсия.

Все респонденты принимали добровольное участие в опросе, который проводился с использованием разработанного бланка ОПТУ.

Бланк ОПТУ представлял собой список утверждений. Испытуемому необходимо было выразить степень своего согласия или несогласия с тем или иным утверждением, поставив на шкале отметку от 1 до 5, где «1» соответствует ответу «Совершенно верно», а «5» – «Совершенно неверно». Наиболее подходящий номер ответа респондент должен обвести в кружочек. Для того чтобы нивелировать негативное влияние фактора выбранной тактики заполнения, опросник был сконструирован таким образом, что утверждения могут иметь как прямой, так и обратный смысл относительно характеристик переживания террористической угрозы.

2 Внесение изменений в ОПТУ по результатам тестирования и создание окончательной версии ОПТУ-50.

На основе факторного анализа главных компонент (Principal Component Analysis) были выделены три фактора, которые соответствовали теоретическим конструктам: когнитивному, эмоциональному и поведенческому компонентам. В соответствии с выделенными факторами рассчитывались следующие показатели ОПТУ:

- **Cogn** – индекс по когнитивной шкале опросника;
- **Emo** – индекс по эмоциональной шкале опросника;
- **Beh** – индекс по поведенческой шкале опросника;
- **Sum** – общий индекс переживания террористической угрозы.

По результатам проверки психометрических характеристик опросника на надежность, валидность, дискриминативность и социальную желательность был получен вариант опросника ОПТУ-50.

Основные психометрические особенности ОПТУ

Для расчета данных использовались статистические пакеты Statistica 6.0, SPSS 11.0.

1. Внутренняя согласованность. Проверка внутренней согласованности вычислялась по показателю коэффициента α Кронбаха (таблица 3).

Дополнительно для проверки внутренней согласованности проводился расчет коэффициентов ранговой корреляции (R Спирмена) каждого пункта с тремя индексами ОПТУ (таблица 4). Отбирались те пункты, которые максимально были связаны с одним из сум-

Таблица 3

Значения коэффициента α Кронбаха по показателям ОПТУ (50 вопросов) (N = 357)

| | Cogn | Emo | Beh | Sum |
|--------------------------------|-------|------|-------|------|
| Коэффициент α -Кронбаха | 0,763 | 0,87 | 0,881 | 0,94 |

Таблица 4

Таблица коэффициентов ранговой корреляции Спирмена пунктов опросника с индексами ОПТУ

| Пункты когнитивной шкалы | | | | Пункты эмоциональной шкалы | | | | Пункты поведенческой шкалы | | | |
|--------------------------|-------|---------|-------|----------------------------|--------|---------|-------|----------------------------|-------|---------|-------|
| № пункта | R | t (N-2) | p | № пункта | R | t (N-2) | p | № пункта | R | t (N-2) | p |
| 2 | 0,584 | 14,10 | 0,000 | 3 | 0,679 | 18,13 | 0,000 | 1 | 0,602 | 14,80 | 0,000 |
| 7 | 0,449 | 9,85 | 0,000 | 5 | 0,453 | 9,97 | 0,000 | 4 | 0,573 | 13,72 | 0,000 |
| 10 | 0,418 | 90,03 | 0,000 | 8 | 0,552 | 12,97 | 0,000 | 6 | 0,639 | 16,33 | 0,000 |
| 12 | 0,514 | 11,76 | 0,000 | 11 | 0,487 | 10,94 | 0,000 | 9 | 0,437 | 10,39 | 0,000 |
| 13 | 0,385 | 8,17 | 0,000 | 14 | 0,562 | 13,32 | 0,000 | 15 | 0,706 | 19,58 | 0,000 |
| 16 | 0,431 | 9,36 | 0,000 | 17 | 0,735 | 21,24 | 0,000 | 18 | 0,588 | 14,63 | 0,000 |
| 22 | 0,555 | 130,07 | 0,000 | 19 | 0,524 | 120,06 | 0,000 | 20 | 0,574 | 13,74 | 0,000 |
| 27 | 0,662 | 17,32 | 0,000 | 23 | 0,475 | 10,58 | 0,000 | 21 | 0,407 | 8,75 | 0,000 |
| 28 | 0,519 | 11,92 | 0,000 | 29 | 0,4495 | 9,87 | 0,000 | 24 | 0,614 | 15,26 | 0,000 |
| 39 | 0,416 | 8,98 | 0,000 | 32 | 0,789 | 25,25 | 0,000 | 25 | 0,467 | 10,35 | 0,000 |
| 43 | 0,579 | 13,94 | 0,000 | 34 | 0,643 | 16,49 | 0,000 | 26 | 0,573 | 13,72 | 0,000 |
| 46 | 0,391 | 8,35 | 0,000 | 36 | 0,575 | 13,79 | 0,000 | 30 | 0,461 | 10,18 | 0,000 |
| 48 | 0,239 | 4,83 | 0,000 | 38 | 0,491 | 110,06 | 0,000 | 31 | 0,554 | 130,06 | 0,000 |
| 49 | 0,437 | 9,52 | 0,000 | 41 | 0,619 | 15,45 | 0,000 | 33 | 0,563 | 13,36 | 0,000 |
| | | | 0,000 | 42 | 0,440 | 9,61 | 0,000 | 35 | 0,638 | 16,24 | 0,000 |
| | | | | 44 | 0,493 | 11,1 | 0,000 | 37 | 0,533 | 12,37 | 0,000 |
| | | | | 47 | 0,661 | 17,26 | 0,000 | 40 | 0,432 | 9,4 | 0,000 |
| | | | | | | | | 45 | 0,487 | 10,95 | 0,000 |
| | | | | | | | | 50 | 0,587 | 14,2 | 0,000 |

Обозначения: R – коэффициент ранговой корреляции Спирмена, p – уровень значимости.

марных индексов из трех шкал и минимально – с двумя другими индексами.

2. Критериальная валидность оценивалась путем сравнения баллов по показателям методики ОПТУ между группой пациентов психиатрической больницы (N = 30) и участниками исследования средней и старшей возрастных групп (N = 224). Группа пациентов психиатрической больницы являлась в исследовании контрольной. Предварительно была осуществлена нормировка по среднему баллу: баллы каждого испытуемого по каждой шкале (когнитивная, эмоциональная и поведенческая) делились на общий индекс переживания террористической угрозы, что позволило оценить относительную выраженность каждой шкалы в ответах испытуемого. Получены данные о том, что группа пациентов психиатрической больницы, по сравнению с остальной общей группой, имеют меньшие значения по показателю когнитивных оценок и большие – по поведенческой шкале и общему баллу.

Таблица 5

Значения U-критерия Манна–Уитни при сравнении показателей ОПТУ группы пациентов с диагнозом ТФР и общей группы респондентов: средняя и старшая возрастные группы

| | Rank Sum Группа пациентов с диагнозом ТФР или ТДР | Rank Sum Общая группа респондентов: средняя и старшая возрастные группы | U | Z | p | Z | p | Valid N Group 1 | Valid N Group 2 |
|------|--|--|----------|--------|-------|--------|-------|--------------------|--------------------|
| COGN | 3010,000 | 29375,00 | 2545,000 | -2,157 | 0,031 | -2,157 | 0,031 | 30 | 224 |
| EMO | 3376,500 | 29008,50 | 2911,500 | -1,187 | 0,235 | -1,187 | 0,235 | 30 | 224 |
| BEH | 4712,000 | 27673,00 | 2473,000 | 2,347 | 0,019 | 2,347 | 0,019 | 30 | 224 |
| SUM | 4627,500 | 27757,50 | 2557,500 | 2,124 | 0,034 | 2,124 | 0,034 | 30 | 224 |

Обозначения: Rank Sum – ранговая сумма, p – уровень значимости, Valid N Group 1 – кол-во респондентов в первой группе, Valid N Group 2 – кол-во респондентов во второй группе. Значимые различия выделены п/ж.

Пациенты психиатрической клиники в большей степени, чем участники средней и старшей возрастных групп, реагируют на неожиданные громкие звуки как потенциально свидетельствующие об угрозе теракта; при мысли о возможной угрозе теракта чаще представляют боль и увечья, наносимые телу, а также считают, что из-за угрозы терактов лучше не строить планов на будущее. Общая группа участников среднего и старшего возраста в большей степени, чем группа пациентов психиатрической больницы, обеспокоена угрозой терактов жизни и здоровью их близких. Также пациенты психиатрической больницы, в отличие от общей группы участников среднего и старшего возраста, указывали на возникшее у них желание не выходить из дома, потому что в общественных местах существует угроза теракта, им снятся сны о возможных терактах, у них возникает желание обратиться за психологической помощью из-за переживаний угрозы теракта.

Третий этап исследования

На третьем этапе (2005–2006 гг.) оценивались психометрические свойства полученного инструмента ОПТУ-50.

В исследовании принимали участие 540 респондентов (403 женщины и 137 мужчин) в возрасте от 16 до 60 лет (средний возраст M = 23,814; стандартное отклонение SD = 10,207; медиана M = 20) из трех региональных групп: Москва, Чеченская Республика (г. Гудермес, г. Грозный, г. Ножай-Юрт), Забайкалье. Респондентам предлагали заполнить версию опросника ОПТУ-50 (см. Приложение 1), а также ряд методик, которые перечисляются ниже в порядке их предъявления:

- 1) Бланк ассоциаций «Террористический акт – это...»;
- 2) Миссисипская шкала (гражданский вариант) (MS, Mississippi Scale) [37, 38];
- 3) Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера–Ханнина;
- 4) Опросник оценки выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R, Symptom Check List-90-Revised) [37, 38];
- 5) Личностный опросник (адаптированный вариант методики Айзенка);

6) Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire, LEQ) [38].

Из анализа данных были исключены протоколы, в которых значения шкалы лжи опросника EPI равны или больше 5, что указывало на тенденцию давать социально желательные ответы [36]. Таким образом, общее число испытуемых, результаты опроса которых были приняты для анализа, составило 494 человека. Опросы проводились как в индивидуальном, так и в групповом формате. Испытуемые получали комплект бланков методик, на заполнение которого уходило в среднем от одного до полутора часов.

Первая группа обследована в Москве, где с 1999 г. по 2006 г. произошло 13 террористических актов. Местами их совершения были жилые дома, станции метрополитена, пешеходные переходы, культурно-массовые мероприятия, т. е. жертвой их воздействия мог оказаться любой человек. В связи с этим можно было предполагать, что у москвичей могло возникнуть ощущение страха, беспомощности и личной уязвимости перед возможностью повторения терактов. Выборка московских респондентов представлена следующими возрастными подгруппами (таблица 6).

Таблица 6

Описательная статистика возраста респондентов Москвы

| | Возраст | | | | |
|---|---------|--------|--------|-----------|----|
| | Mean | Median | Range | Std. Dev. | n |
| Юношеская возрастная группа, женщины от 16 до 20 лет | 18,53 | 19,00 | 3,00 | 1,06 | 92 |
| Юношеская возрастная группа, мужчины от 16 до 21 года | 19,38 | 19,00 | 5,00 | 1,11 | 39 |
| Группа среднего возраста первого периода, женщины от 21 до 35 лет | 24,97 | 24,00 | 14,000 | 3,82 | 71 |
| Группа среднего возраста первого периода, мужчины от 22 до 35 лет | 26,58 | 24,50 | 13,00 | 4,51 | 24 |
| Группа среднего возраста второго периода, женщины от 36 до 55 лет | 46,6 | 50,000 | 19,00 | 5,99 | 43 |
| Группа среднего возраста второго периода, мужчины от 36 до 60 лет | 50,05 | 51,00 | 23,000 | 7,28 | 19 |

Обозначения: Mean – среднее, Median – медиана, Range – размах, Std. Dev. – стандартное отклонение, n – количество обследованных в группе.

Вторую группу испытуемых составили жители Чеченской Республики (г. Грозный, г. Гудермес, г. Ножай-Юрт), где с 1994 г. велись боевые действия и теракты происходили и происходят повсеместно. Население Чеченской Республики (ЧР) постоянно живет в ситуации угрозы их собственной жизни и жизни их знакомых и близких. Таким образом, теракт стал для них частью хронического стрессора, значительно усилив его травматическое воздействие. В исследовании приняли участие жители ЧР следующих возрастных групп (таблица 7).

Таблица 7

Описательная статистика возраста респондентов Чеченской Республики

| | Возраст | | | | |
|---|---------|--------|-------|-----------|----|
| | Mean | Median | Range | Std. Dev. | n |
| Юношеская возрастная группа, женщины от 16 до 20 лет | 18,27 | 18,000 | 4,000 | 1,16 | 22 |
| Юношеская возрастная группа, мужчины от 16 до 21 года | 18,24 | 18,000 | 5,000 | 1,72 | 29 |
| Группа среднего возраста первого периода, женщины от 21 до 35 лет | 22,71 | 22,000 | 5,000 | 1,19 | 21 |
| Группа среднего возраста второго периода, женщины от 36 до 55 лет | – | – | – | – | 1 |

Обозначения: Mean – среднее, Median – медиана, Range – размах, Std. Dev. – стандартное отклонение, n – количество обследованных в группе.

Третья группа включала в себя респондентов из Забайкалья, проживающих на территории, относительно спокойной в плане террористической угрозы. Они воспринимают совершаемые теракты на большом расстоянии от эпицентра событий. Информация о терактах, поступающая к ним через СМИ и другие средства коммуникации, возможно, в меньшей степени создает у них ощущение угрозы личной безопасности, чем у представителей вышеописанных групп. Выборка Забайкалья представлена студентами Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г. Чернышевского (филологический и юридический факультеты) (таблица 8).

Таблица 8

Описательная статистика возраста респондентов Забайкалья

| | Возраст | | | | |
|---|---------|--------|-------|-----------|-----|
| | Mean | Median | Range | Std. Dev. | n |
| Юношеская возрастная группа, Женщины от 16 до 20 лет | 18,36 | 18,000 | 3,000 | 0,99 | 104 |
| Юношеская возрастная группа, Мужчины от 16 до 21 года | 18,88 | 19,000 | 3,000 | 0,93 | 9 |
| Группа среднего возраста первого периода, женщины от 21 до 35 лет | 22,16 | 22,000 | 4,000 | 1,07 | 19 |
| Группа среднего возраста первого периода, мужчины от 22 до 35 лет | – | – | – | – | 1 |

Обозначения: Mean – среднее, Median – медиана, Range – размах, Std. Dev. – стандартное отклонение, n – кол-во обследованных в группе.

Таким образом, в исследовании приняли участие жители трех регионов РФ (N = 494): Москвы (N = 288), Чеченской Республики (ЧР) (N = 73), Забайкалья (N = 133).

В данной работе в соответствии с целью и задачами методической статьи приводятся исследовательские результаты только по опросникам ОПТУ-50, Миссисипской шкале (гражданский вариант) (MS, Mississippi Scale), а также шкале реактивной и личностной тревожности Спилбергера–Ханина.

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОПРОСНИКА ПЕРЕЖИВАНИЯ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ (ОПТУ-50)

1 Внутренняя согласованность

Проверка внутренней согласованности опросника производилась на основе вычисления коэффициента α Кронбаха и метода половинного расщепления с последующим вычислением коэффициента эквивалентных форм Спирмена–Брауна (Equal-length Spearman–Brown) и критерия надежности половинного расщепления Гуттмана (Guttman Split-Half).

Как видно из результатов, представленных в таблице 9, используемая версия ОПТУ обладает достаточно хорошей надежностью.

Таблица 9

Параметры надежности ОПТУ

| | Общий индекс ОПТУ |
|--|-------------------|
| Коэффициент α Кронбаха | 0,9318 |
| Коэффициент эквивалентных форм Спирмена–Брауна | 0,913 |
| Критерий надежности половинного расщепления Гуттмана | 0,912 |

1.2 Синхронная надежность

Для изучения **синхронной надежности** пунктов опросника были посчитаны коэффициенты ранговой корреляции Спирмена (Spearman R) каждого пункта с общим баллом ОПТУ (таблица 10) [1, 29]. Все пункты шкалы коррелируют с общим баллом ОПТУ на значимом уровне.

Таблица 10

Значения коэффициентов ранговой корреляции Спирмена (R) между пунктами шкалы и общим баллом ОПТУ

| | R | p |
|-----------------------|-------|-------|
| Пункт 1 & Общий балл | 0,616 | 0,000 |
| Пункт 2 & Общий балл | 0,568 | 0,000 |
| Пункт 3 & Общий балл | 0,616 | 0,000 |
| Пункт 4 & Общий балл | 0,430 | 0,000 |
| Пункт 5 & Общий балл | 0,355 | 0,000 |
| Пункт 6 & Общий балл | 0,511 | 0,000 |
| Пункт 7 & Общий балл | 0,377 | 0,000 |
| Пункт 8 & Общий балл | 0,303 | 0,000 |
| Пункт 9 & Общий балл | 0,468 | 0,000 |
| Пункт 10 & Общий балл | 0,298 | 0,000 |
| Пункт 11 & Общий балл | 0,418 | 0,000 |
| Пункт 12 & Общий балл | 0,401 | 0,000 |
| Пункт 13 & Общий балл | 0,415 | 0,000 |
| Пункт 14 & Общий балл | 0,518 | 0,000 |
| Пункт 15 & Общий балл | 0,692 | 0,000 |
| Пункт 16 & Общий балл | 0,548 | 0,000 |

| | | |
|-----------------------|-------|-------|
| Пункт 17 & Общий балл | 0,715 | 0,000 |
| Пункт 18 & Общий балл | 0,577 | 0,000 |
| Пункт 19 & Общий балл | 0,402 | 0,000 |
| Пункт 20 & Общий балл | 0,471 | 0,000 |
| Пункт 21 & Общий балл | 0,421 | 0,000 |
| Пункт 22 & Общий балл | 0,528 | 0,000 |
| Пункт 23 & Общий балл | 0,430 | 0,000 |
| Пункт 24 & Общий балл | 0,554 | 0,000 |
| Пункт 25 & Общий балл | 0,481 | 0,000 |
| Пункт 26 & Общий балл | 0,465 | 0,000 |
| Пункт 27 & Общий балл | 0,492 | 0,000 |
| Пункт 28 & Общий балл | 0,407 | 0,000 |
| Пункт 29 & Общий балл | 0,590 | 0,000 |
| Пункт 30 & Общий балл | 0,332 | 0,000 |
| Пункт 31 & Общий балл | 0,320 | 0,000 |
| Пункт 32 & Общий балл | 0,677 | 0,000 |
| Пункт 33 & Общий балл | 0,582 | 0,000 |
| Пункт 34 & Общий балл | 0,545 | 0,000 |
| Пункт 35 & Общий балл | 0,591 | 0,000 |
| Пункт 36 & Общий балл | 0,406 | 0,000 |
| Пункт 37 & Общий балл | 0,492 | 0,000 |
| Пункт 38 & Общий балл | 0,504 | 0,000 |
| Пункт 39 & Общий балл | 0,380 | 0,000 |
| Пункт 40 & Общий балл | 0,400 | 0,000 |
| Пункт 41 & Общий балл | 0,482 | 0,000 |
| Пункт 42 & Общий балл | 0,182 | 0,000 |
| Пункт 43 & Общий балл | 0,534 | 0,000 |
| Пункт 44 & Общий балл | 0,438 | 0,000 |
| Пункт 45 & Общий балл | 0,387 | 0,000 |
| Пункт 46 & Общий балл | 0,438 | 0,000 |
| Пункт 47 & Общий балл | 0,651 | 0,000 |
| Пункт 48 & Общий балл | 0,339 | 0,000 |
| Пункт 49 & Общий балл | 0,455 | 0,000 |
| Пункт 50 & Общий балл | 0,404 | 0,000 |

Обозначения: р – уровень значимости.

1.3 Тест-ретестовая надежность

В связи с тем что измеряемый в опроснике конструкт, согласно нашим представлениям, подвержен влиянию внешней среды, в рамках данного исследования не представлялось возможным провести анализ тест-ретестовой валидности, поскольку требование ретестовой надежности является корректным лишь по отношению к тем психическим характеристикам, которые являются устойчивыми во времени [29]. Переживание террористической угрозы представляет собой изменчивый конструкт и во многом зависит от представлений человека о данном виде угрозы. Особую роль в формировании психологических реакций людей на террористические действия играют СМИ и процессы межличностной коммуникации. При этом получаемая информация часто противоречива, искажена и не является полной, а пробелы в информации заполняются догадками или предположениями. Таким образом, изменение содержания представлений о террористической угрозе посредством получения информации из СМИ, слухов и обсуждения произошедших событий с другими людьми сказывается на переживании террористической угрозы. Степень интенсивности переживания угрозы терактов может варьироваться в зависимости от актуальной информации о данной угрозе, которой субъект располагает в данный момент.

2 Критериальная валидность

Была предпринята попытка эмпирической валидации опросника с использованием метода контрастных групп [29]. С этой целью сравнивались между собой показатели общего балла ОПТУ жителей трех регионов РФ: Москва, Чеченская Республика (ЧР), Забайкалье. Выделение регионов РФ связано с гипотезой о тяжести воздействия такого психотравмирующего фактора, как «террористический акт»: картина трагических событий (транслируемые по телевидению и радио сюжеты) одинакова в различных регионах, а интенсивность переживания этого травматического события различается в зависимости от степени близости к эпицентру событий, а также от частоты совершения терактов. В выделенных для исследования регионах в первую группу (Москва) вошли 288 человек, во вторую (Чеченская Республика) – 73 человека и в третью (Забайкалье) – 133 человека.

Исследуемые группы сравнивались между собой по изучаемому конструкту с использованием непараметрического критерия Манна–Уитни [43].

Таблица 11

Сравнение средних значений общего балла ОПТУ по группам по U-критерию Манна–Уитни

| | Москва, n = 288 | | | | ЧР, n = 73 | | | | Забайкалье, n = 133 | | | |
|---------------------|-----------------|-----|-----|--------|------------|-----|-----|--------|---------------------|------|-----|--------|
| | m= | M= | R= | D= | m= | M= | R= | D= | m= | M= | R= | D= |
| | 131 | 131 | 152 | 705,46 | 148 | 133 | 135 | 467,86 | 140 | Mult | 108 | 501,82 |
| Москва, n = 288 | - | | | | | | | | | | | |
| ЧР, n = 73 | 2803,5** | | | | - | | | | | | | |
| Забайкалье, n = 133 | -6595,5** | | | | 4022* | | | | - | | | |

Обозначения: *m* – медиана, *M* – мода, *R* – размах, *D* – дисперсия, *U* – значение критерия Манна–Уитни, *p* – уровень значимости, ** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$.

Данные таблицы 11 показывают, что существуют статистически значимые различия в средних значениях общего балла ОПТУ между региональными группами. Значения общего индекса переживания террористической угрозы у группы респондентов ЧР статистически значимо превосходят данные по этому показателю в группах Москвы и Забайкалья.

3 Конструктная валидность

В доступной для нас литературе нет ни одного уже апробированного теста с известной валидностью для измеряемого конструкта – «переживание террористической угрозы». Включение в тестовую батарею указанных выше методик позволило нам сформулировать ряд предсказательных гипотез о том, как будет коррелировать показатель ОПТУ с данными других тестов, измеряющих родственные характеристики респондентов. Согласно нашим представлениям и данным отечественных и зарубежных исследований, террористическая угроза является стрессором, способным вызвать у косвенных участников терактов признаки посттравматического стресса (ПТС)

[6, 12, 28, 60, 69]. Соответственно особенности переживания террористической угрозы должны коррелировать с симптоматикой ПТС. В нашем исследовании для оценки степени выраженности посттравматических стрессовых реакций использовалась Миссисипская шкала (гражданский вариант), а для оценки наличного симптоматического дистресса – показатель PSDI опросника выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R. Для изучения взаимосвязи между признаками посттравматических реакций и переживанием угрозы теракта был использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена (Spearman *R*). Получены статистически значимые коэффициенты связи между общим баллом по Миссисипской шкале и общим баллом ОПТУ ($r_s = 0,32$; $p = 0,000$), между индексом наличного симптоматического дистресса PSDI опросника SCL-90-R и общим баллом ОПТУ ($r_s = 0,215$, $p = 0,000$).

Посттравматические стрессовые реакции являются частным проявлением посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), которое, в свою очередь, относится к группе тревожных расстройств в международном классификаторе болезней МКБ-10. В этой связи в число характерологических особенностей, предрасполагающих к развитию признаков посттравматического стресса, входит повышенная тревожность. Диагностируемая с помощью методики Спилбергера–Ханина тревожность понимается как устойчивая склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них тревогой. В контексте настоящего исследования тревожность рассматривается как одна из характеристик эмоциональной сферы субъекта, позволяющая определить его способность адекватно оценивать реальность террористической угрозы. Соответственно можно говорить о переживании террористической угрозы как о конкретно направленной тревоге, предметом которой является угроза терактов. В связи с тем что обнаружены статистически значимые корреляции между изучаемым конструктом и посттравматическими стрессовыми реакциями, можно предположить наличие связей изучаемого конструкта с тревожностью. Включение в исследование шкал личностной и реактивной тревожности позволяет проверить гипотезу о связи показателя ОПТУ-50 и тревожности как индивидуальной склонности человека к интенсивным негативным переживаниям тревоги и как состояния напряжения, беспокойства и нервозности в момент тестирования. Коэффициент

ранговой корреляции Спирмена (R) показателя ОПТУ-50 с личностной тревожностью составил 0,38 ($p = 0,000$), а с реактивной тревожностью – 0,33 ($p = 0,000$).

4 Факторная структура

Полученные на выборках результаты тестирования были подвергнуты факторному анализу с использованием программного пакета Statistica 6.0 методом Principal Components с вращением выделенных факторов по принципу Varimax и нормализацией по Кайзеру. При оценке пунктов по каждому фактору использовался следующий критерий: утверждения не должны иметь равные нагрузки по нескольким факторам. Были выделены три фактора, суммарно объясняющие 34,84% дисперсии. Факторы 1–3 по данным Screen-теста имели собственное значение, превышающее 1. Дальнейшее увеличение числа факторов не увеличивало существенным образом «объяснительную силу» факторной модели, т. е. процент дисперсии, в то же время усложняя содержательную интерпретацию факторов. Распределение факторных нагрузок ОПТУ приведено в таблице 12.

Таблица 12

Факторные нагрузки, полученные по пунктам ОПТУ

| | Factor 1 | Factor 2 | Factor 3 |
|----------|-------------|-------------|-------------|
| Пункт 1 | 0,24 | 0,27 | 0,61 |
| Пункт 2 | 0,22 | 0,23 | 0,58 |
| Пункт 3 | 0,4 | 0,33 | 0,39 |
| Пункт 4 | 0,34 | 0,05 | 0,39 |
| Пункт 5 | 0,12 | 0,59 | 0,01 |
| Пункт 6 | 0,33 | 0,18 | 0,37 |
| Пункт 7 | 0,42 | -0,06 | 0,19 |
| Пункт 8 | 0,25 | 0,53 | -0,19 |
| Пункт 9 | 0,14 | 0,59 | 0,13 |
| Пункт 10 | 0,13 | 0,28 | 0,07 |
| Пункт 11 | 0,01 | 0,64 | 0,18 |
| Пункт 12 | 0,33 | -0,08 | 0,43 |
| Пункт 13 | -0,04 | 0,49 | 0,25 |
| Пункт 14 | 0,53 | 0,3 | 0,09 |
| Пункт 15 | 0,41 | 0,33 | 0,54 |

| | | | |
|----------|-------------|-------------|-------------|
| Пункт 16 | 0,49 | 0,03 | 0,38 |
| Пункт 17 | 0,5 | 0,41 | 0,39 |
| Пункт 18 | 0,34 | 0,15 | 0,53 |
| Пункт 19 | 0,18 | 0,49 | 0,06 |
| Пункт 20 | 0,02 | 0,11 | 0,62 |
| Пункт 21 | 0,18 | 0,09 | 0,45 |
| Пункт 22 | 0,46 | 0,16 | 0,31 |
| Пункт 23 | 0,48 | 0,08 | 0,15 |
| Пункт 24 | 0,08 | 0,06 | 0,7 |
| Пункт 25 | 0,24 | 0,34 | 0,23 |
| Пункт 26 | 0,18 | 0,09 | 0,51 |
| Пункт 27 | 0,46 | 0,2 | 0,18 |
| Пункт 28 | 0,49 | 0,03 | 0,12 |
| Пункт 29 | 0,36 | 0,14 | 0,51 |
| Пункт 30 | 0,5 | -0,05 | 0,05 |
| Пункт 31 | -0,03 | 0,27 | 0,22 |
| Пункт 32 | 0,46 | 0,44 | 0,34 |
| Пункт 33 | 0,62 | 0,21 | 0,23 |
| Пункт 34 | 0,44 | 0,35 | 0,23 |
| Пункт 35 | 0,47 | 0,22 | 0,4 |
| Пункт 36 | 0,43 | 0,42 | -0,05 |
| Пункт 37 | 0,39 | 0,19 | 0,28 |
| Пункт 38 | -0,07 | 0,65 | 0,36 |
| Пункт 39 | 0,26 | -0,01 | 0,37 |
| Пункт 40 | 0,22 | 0,12 | 0,38 |
| Пункт 41 | 0,08 | 0,62 | 0,24 |
| Пункт 42 | 0,34 | 0,33 | -0,3 |
| Пункт 43 | 0,46 | 0,11 | 0,3 |
| Пункт 44 | -0,01 | 0,39 | 0,32 |
| Пункт 45 | 0,59 | 0,07 | 0,01 |
| Пункт 46 | 0,58 | 0,28 | -0,03 |
| Пункт 47 | 0,45 | 0,34 | 0,34 |
| Пункт 48 | 0,17 | 0,44 | -0,01 |
| Пункт 49 | -0,05 | 0,15 | 0,66 |
| Пункт 50 | 0,27 | 0,2 | 0,21 |

Таблица 13

| KMO and Bartlett's Test | | |
|---|--------------------|---------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy | | 0,92 |
| Bartlett's Test of Sphericity | Approx. Chi-Square | 9040,03 |
| | df | 1225 |
| | Sig. | 0 |

Обозначения: KMO and Bartlett's Test – критерий KMO и сферичности Бартлетта, Kaiser–Meyer–Olkin Measure of Sampling Adequacy – критерий адекватности выборки Кайзера–Мейера–Олкина, Bartlett's Test of Sphericity – критерий сферичности Бартлетта, df – число степеней свободы, Sig. – уровень значимости.

| Value | Eigenvalue | % Total variance | Cumulative Eigenvalue | Cumulative % |
|-------|------------|------------------|-----------------------|--------------|
| 1 | 12,26618 | 24,53236 | 12,26618 | 24,53236 |
| 2 | 2,73426 | 5,46851 | 15,00044 | 30,00088 |
| 3 | 2,41805 | 4,83610 | 17,41849 | 34,83697 |

Обозначения: Value – значение, Eigenvalue – собственное значение, % Total variance – процент дисперсии, Cumulative % – кумулятивный процент.

Следующим шагом стала интерпретация структуры и содержания полученных факторов. Полученная модель включает в себя следующие факторы:

- а) шкала «антиципации»;
- б) шкала «устойчивость к террористической угрозе»;
- с) шкала «признаки посттравматического стресса».

В первый фактор вошли 3, 7, 14, 16, 17, 22, 23, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 45, 46, 47, 50 утверждения опросника.

Как видно из содержания утверждений, вошедших в 1-й фактор, ответы на них отражают способность человека в той или иной форме предвосхищать террористический акт, подготовиться к реакции на данное событие до его наступления – это так называемое «опережающее отражение», с точки зрения П. К. Анохина [2]. Термин «антиципация», введенный в психологическую науку еще В. Вундтом, в общем смысле используется в тех случаях, когда речь идет

о проявлении способности психики к опережающему отражению. Пережитый косвенными жертвами травматический опыт терактов является основанием антиципации индивидом опасности для своего Я в будущем. Ожидание подобных негативных событий может приводить к повышению тревоги и способствует развитию психоневротических состояний. Таким образом, образующие данный фактор утверждения позволяют оценивать уровень предвосхищения субъектом новых терактов, возникающего до реального восприятия этого события, т. е. отчасти дают возможность оценить, насколько вероятной субъект считает возможность совершения нового теракта.

Второй фактор объединил 13 утверждений: 5, 8, 9, 10, 11, 13, 19, 25, 31, 38, 41, 44, 48.

Содержание этих пунктов направлено на выявление способности человека противостоять потенциальной угрозе терроризма и снижать до минимума уровень последствий в случае реализации этой угрозы. Вошедшие в него утверждения касаются эмоциональной составляющей переживания террористической угрозы. Показатель по этой шкале позволяет оценивать устойчивость человека к информационному воздействию терактов, успешность совладания со своими переживаниями данной угрозы. Как было описано выше, благодаря всеобъемлющему телевизионному освещению террористической деятельности террористическая угроза приобретает намного большие масштабы. Она создает культуру страха у всего населения в целом. В этой связи особое внимание нужно уделить механизмам, лежащим в основе процессов, позволяющих людям эффективно справляться со стрессом в бедственной ситуации. Однако, согласно представленным в литературе данным, устойчивость человека к переживанию террористической угрозы не является универсальным конструктом, затрагивающим все сферы жизни [106]. Она проявляется в индивидуальных различиях в реакциях на специфические факторы риска. Люди, оказавшиеся устойчивыми к террористической угрозе, не становятся при этом автоматически способными справляться с другими угрозами (криминальной, угрозой изнасилования или похищения и т. д.) и наоборот.

В третий фактор входят 15 утверждений: 1, 2, 4, 6, 12, 15, 18, 20, 21, 24, 26, 29, 39, 40, 49. Входящие в шкалу пункты по своему содер-

жанию соотносятся с критериями посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) по DSM–IV и направлены на определение симптомов избегания, вторжения, физиологической возбудимости как реакций на существующую террористическую угрозу. В связи с этим данный фактор был назван «Признаки ПТС». Таким образом, показателем данной шкалы является оценка степени травматического воздействия информации о терактах, т. е. степень выраженности посттравматических стрессовых реакций на террористические нападения. Вошедшие в данный фактор утверждения отражают оценку человеком степени воздействия пережитого стресса, изменения в поведении, образе мыслей, общем тоне настроения.

При обработке ОПТУ-50 используется один общий индекс переживания террористической угрозы, который вычисляется путем суммирования ответов на все 50 вопросов с использованием таблицы ключей¹. Данный показатель рассматривается как индикатор интенсивности субъективного переживания террористической угрозы. При этом необходимо учитывать, что пункты, имеющие обратную связь с переживанием террористической угрозы, обрабатываются в соответствии с инвертированной шкалой.

Анализ вышеприведенных данных показал, что необходимо провести дополнительное исследование с целью улучшения психометрических характеристик ОПТУ-50, что и было проделано на втором этапе настоящей работы.

1 Авторы заинтересованы в сотрудничестве, поэтому использование всех представленных в настоящей работе методик допустимо только после регистрации. Зарегистрироваться и получить ключи ко всем методикам можно у авторов:
Тарабрина Надежда Владимировна: tarab@psychol.ras.ru
Быховец Юлия Васильевна: bykhovets@yandex.ru

Второй этап: разработка ОПТУ-21

На основе данных факторного анализа ОПТУ-50 из опросника были исключены 29 пунктов, факторные нагрузки которых были ниже 0,5, что привело к созданию краткого варианта – ОПТУ-21.

На этом этапе проверялись следующие гипотезы:

- 1) ОПТУ-21 является надежным и валидным психометрическим инструментом.
- 2) Пункты ОПТУ-21 группируются в три шкалы, описывающие психологическое содержание конструкта «переживание террористической угрозы»: признаки посттравматического стресса, устойчивость/неустойчивость к террористической угрозе, антиципация террористической угрозы.
- 3) Лица с высоким уровнем личностной тревожности и признаков ПТС будут иметь более высокие показатели по шкалам ОПТУ-21.

Задачи исследования:

- 1) Доказать надежность и валидность версии ОПТУ-21.
- 2) Оценить факторную структуру версии ОПТУ-21.
- 3) Сравнить выраженность переживания террористической угрозы в группах испытуемых, различающихся по полу и возрасту.

Участники исследования

В исследовании приняли участие 245 жителей Москвы. Выборка была разделена на две возрастные группы. Первую группу составили 134 респондента юношеского возраста – студенты разных специальностей вузов Москвы: женщины – 71 человек (17–21 год, средний возраст – 19 лет) и мужчины – 63 человека (16–21 год, средний возраст – 18,5 лет). Во вторую группу вошли респонденты в возрасте от 22 до 35 лет. Всего 111 человек: 59 женщин (средний возраст – 27 лет) и 52 мужчины (средний возраст – 26,5 лет).

Методики

В соответствии с целью и задачами исследования были использованы следующие методики: опросник переживания террористической угрозы (ОПТУ-21), Миссисипская шкала (гражданский вариант), методика диагностики самооценки личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина.

Бланк методики ОПТУ-21 представляет собой список из 21 утверждения (Приложение 2). Испытуемому необходимо выразить степень своего согласия или несогласия с тем или иным утверждением, поставив отметку на шкале от 1 до 5, где «1» соответствует ответу «Совершенно верно», а «5» – «Совершенно неверно». Наиболее подходящий номер ответа респондент должен ввести в кружочек. Для того чтобы нивелировать негативное влияние фактора выбранной тактики заполнения, опросник был сконструирован таким образом, что утверждения могут иметь как прямой, так и обратный смысл относительно характеристик переживания террористической угрозы.

Обработка результатов заключается в подсчете набранных баллов и их суммировании по трем шкалам опросника: «Признаки ПТС», «Устойчивость» и «Антиципация». При этом необходимо учитывать, что пункты, имеющие обратную связь с переживанием террористической угрозы, обрабатываются в соответствии с инвертированной шкалой. Подсчет общего индекса переживания террористической угрозы сводится к суммированию баллов, полученных респондентом по каждому пункту ОПТУ в соответствии с разработанной таблицей ключей.

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОПТУ-21**1 Факторная структура**

Факторный анализ ОПТУ-21 производился с использованием программного пакета Statistica 6.0 методом Principal Components с вращением выделенных факторов по принципу Varimax. При оценке пунктов по каждому фактору использовались следующие критерии: значение факторной нагрузки должно быть выше 0,4; утверждения не должны иметь равные нагрузки по нескольким факторам.

Были выделены три фактора, суммарно объясняющие 46,99% от общей дисперсии.

Один из пунктов опросника «У меня возникают мысли о том, что теракты будут повторяться» имеет невысокую факторную нагрузку (0,27) и отнесен к шкале «Антиципация» на основании соответствия содержания данного пункта общему смыслу шкалы. Удаление данного пункта из исходной матрицы не привело к увеличению процента объясненной дисперсии, поэтому было принято решение оставить этот пункт для дальнейшего анализа.

Собственные значения факторов, процент объясненной дисперсии, а также факторные нагрузки пунктов методики приведены в таблице 14.

Таблица 14
Факторная структура ОПТУ-21 (N = 245)

| Пункты шкалы | Факторы | | |
|--|---------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| Шкала «Признаки ПТС» Собственное значение фактора = 6,62, фактор объясняет 31,51% дисперсии | | | |
| У меня появилось желание не выходить из дома, потому что в общественных местах я подвергаюсь опасности теракта | 0,51 | | |
| Громкие неожиданные звуки (например, звуки сирен, летящих самолетов, автомобильные выхлопы, пиротехнические эффекты и пр.) наводят меня на мысли о теракте | 0,46 | | |
| У меня появляются различные физиологические реакции (учащенное сердцебиение, мышечное напряжение, дрожь в руках, потливость, головная боль и пр.) при мысли о том, что теракты могут повториться | 0,59 | | |
| У меня появился страх из-за того, что я могу стать жертвой теракта | 0,46 | | |
| Выходя из дома, я всегда обращаю внимание на двери подвалов и чердаков | 0,68 | | |
| Ночью я просыпаюсь оттого, что мне снятся страшные сны о возможных терактах | 0,80 | | |

| | | | |
|--|------|------|------|
| Иногда мне хочется позвонить в службу психологической помощи из-за моих переживаний угрозы терактов | 0,80 | | |
| У меня появилось желание застраховать свое имущество из-за угрозы его потерять в результате теракта | 0,75 | | |
| Я теряю самообладание и взрываюсь, когда слышу о террористической угрозе | 0,46 | | |
| Из-за угрозы терактов лучше не строить планы на будущее | 0,63 | | |
| Шкала «Устойчивость» Собственное значение фактора = 1,75, фактор объясняет 8,32% дисперсии | | | |
| В любых ситуациях, связанных с угрозой теракта, я сохраняю спокойствие | | 0,46 | |
| Я сам(а) легко справляюсь со всеми своими переживаниями | | 0,73 | |
| Я чувствую уверенность в своих силах | | 0,73 | |
| Угроза теракта не снижает мою уверенность в себе | | 0,68 | |
| Угроза теракта не влияет на мое эмоциональное состояние | | 0,61 | |
| Шкала «Антиципация» Собственное значение фактора = 1,5, фактор объясняет 7,16% дисперсии | | | |
| Я спокойно отношусь к возможности повторения терактов | | | 0,67 |
| У меня возникает беспокойство, когда я вижу в общественных местах бесхозные вещи | | | 0,58 |
| Каждый человек должен высказать свой протест против существующей угрозы теракта | | | 0,43 |
| В общественных местах я стараюсь обращать внимание на подозрительных лиц, похожих на террористов | | | 0,57 |
| В общественных местах я обращаю внимание на поведение окружающих меня людей | | | 0,53 |
| У меня возникают мысли о том, что теракты будут повторяться | | | 0,27 |

Следующим шагом стала интерпретация структуры и содержания полученных факторов.

В *первый фактор* «Признаки посттравматического стресса» вошли 10 утверждений опросника: 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21. *Второй фактор* «Устойчивость» образован 5 пунктами опросника: 3, 5, 6, 17, 18. В *третий фактор* «Антиципация» вошли 6 пунктов, касающихся возникающих у субъекта мыслей о возможности совершения новых терактов: 4,7, 15, 16, 19, 20.

Результаты исследования факторной структуры ОПТУ-21 в целом согласуются с аналогичной работой, выполненной для варианта ОПТУ-50 [6, 103]. В обоих случаях были выделены три фактора: «Признаки ПТС», «Устойчивость» и «Антиципация», однако несколько пунктов в двух вариантах ОПТУ по результатам факторного анализа были отнесены к разным факторам. Например, утверждение: «У меня появился страх из-за того, что я могу стать жертвой теракта» в факторной структуре ОПТУ-50 входит в фактор «Антиципация», в то время как в ОПТУ-21 он оказывает значимую нагрузку на фактор «Признаки ПТС». Данное утверждение включает в себя как эмоциональный компонент (страх), так и предвосхищение совершения нового теракта. Также, по результатам факторного анализа данных, полученных с помощью ОПТУ-50, утверждение «Я спокойно отношусь к возможности повторения терактов» отнесено к фактору «Устойчивость», а в факторной структуре ОПТУ-21 данное утверждение вошло в фактор «Антиципация». И опять данное утверждение включает в себя два компонента (эмоциональный и когнитивный), что, по-видимому, и затрудняет его однозначное отнесение к одному из факторов.

2 Конструктная валидность

Выше было упомянуто, что в методическом арсенале отечественной психологии отсутствует адекватный инструментарий для оценки переживания террористической угрозы, поэтому конструктная валидность определялась косвенным методом с помощью других показателей, измеряющих конгруэнтные характеристики испытуемых. Часть испытуемых – 200 человек: 100 человек в возрасте от 16 до 21 года (50 женщин, средний возраст – 18,68 и 50 мужчин, средний возраст – 18,34) и 100 человек в возрасте от 22 до 35 лет (50 женщин, средний возраст – 28,04, и 50 мужчин, средний возраст – 26,64) – дополнительно к ОПТУ-21 заполнили методику диа-

гностики самооценки личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина и Миссисипскую шкалу (гражданский вариант).

Логика включения этих методик в тестовую батарею исследования была следующей: по данным отечественных и зарубежных работ, террористическая угроза является стрессором, способным вызвать у косвенных жертв терактов признаки посттравматического стресса [6, 12, 28, 69]. Предполагалось, что интенсивность переживания террористической угрозы должна коррелировать с симптоматикой посттравматического стресса. Для оценки степени выраженности посттравматических реакций в исследовании использовался гражданский вариант Миссисипской шкалы. Выраженные переживания террористической угрозы являются как последствием пережитого стресса, так и основанием для развития нового стресса. Это связано с тем, что для человека имеет значение и то, как он относится к террористическим событиям, вызывающим или не вызывающим у него эмоциональные переживания, так и то, как он относится к самим переживаниям террористической угрозы. Индивидуально-психологические особенности человека имеют при этом определяющее значение.

Ранее были описаны теоретические объяснения рассмотрения переживания террористической угрозы как конкретной направленной тревоги, предметом которой является угроза терактов. На основании обнаруженной статистически значимой корреляции между переживанием террористической угрозы и посттравматическими стрессовыми реакциями ($r_s = 0,46$; $p = 0,000$) была сформулирована гипотеза о наличии взаимосвязи между переживанием террористической угрозы и тревожностью. Для проверки этого предположения был проведен однофакторный дисперсионный анализ ANOVA. Разделение по группам было произведено по степени выраженности у испытуемых личностной тревожности: в первую группу вошли респонденты, набравшие по ЛТ меньше 35 баллов ($M = 43,92$; $SD = 9,54$), вторая группа представлена респондентами, набравшими по ЛТ больше 35 баллов, но меньше 45 ($M = 50,45$; $SD = 10,45$), третья – респондентами, набравшими по ЛТ больше 45 баллов ($M = 58,88$; $SD = 14,20$). При таком разделении в группу с низкими значениями ЛТ вошли те участники исследования, чьи показатели не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения ниже сред-

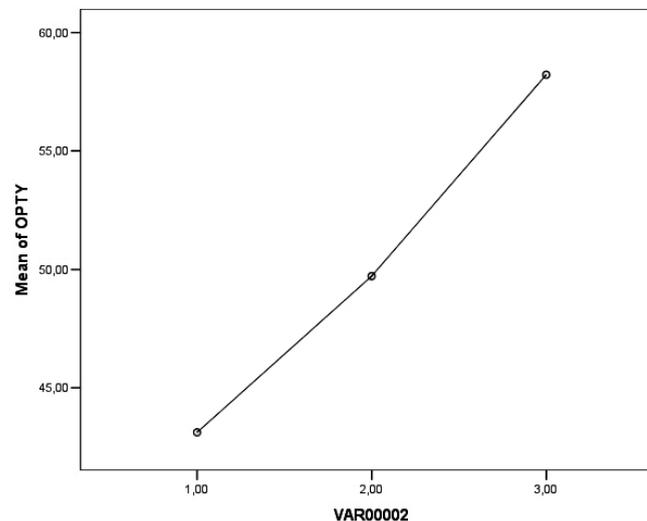


Рис. 2. График средних значений общего индекса ОПТУ-21 и показателя ЛТ

ней величины, а в группу с высокими значениями – те участники, чьи показатели ЛТ превышают среднее значение не менее чем на $\frac{1}{2}$ стандартного отклонения [43]. Получены данные о том, что средние значения показателя ОПТУ-21 статистически достоверно различаются в зависимости от степени выраженности личностной тревожности (рисунок 2).

Таким образом, результаты применения дисперсионного анализа позволяют сделать вывод о том, что личностная тревожность оказывает влияние на интенсивность переживания террористической угрозы ($p = 0,000$).

3 Надежность

На следующем этапе проводилась проверка надежности разработанной методики как измерительного инструмента. Для каждого из полученных факторов и общего индекса опросника был посчитан коэффициент синхронной надежности α Кронбаха, отражающий однородность, внутреннее постоянство пунктов внутри отдельных шкал теста. Значения α -коэффициента Кронбаха представлены в таблице 15.

Таблица 15

Показатели синхронной надежности шкал ОПТУ-21

| Шкала ОПТУ-21 | Коэффициент α Кронбаха |
|--------------------------|-------------------------------|
| Признаки ПТС | 0,88 |
| Устойчивость | 0,72 |
| Антиципация | 0,62 |
| Общий индекс ОПТУ | 0,88 |

Внутренняя согласованность шкал ОПТУ-21, отражающая адекватность отнесения утверждений к шкалам опросника, высока: значения коэффициента α Кронбаха для шкал находятся в пределах от 0,62 до 0,88. Полученные показатели согласованности свидетельствуют о гомогенности полученных факторов.

Тест-ретестовая надежность опросника не проверялась в связи с тем, что переживание террористической угрозы представляет собой изменчивый конструкт и во многом зависит от представлений человека о данном виде угрозы. Особую роль в формировании психологических реакций людей на террористические действия играют СМИ и процессы межличностной коммуникации. При этом получаемая информация часто противоречива, искажена и не является полной, а пробелы в информации заполняются догадками или предположениями. Таким образом, изменение содержания представлений о террористической угрозе посредством получения информации из СМИ, слухов и обсуждения с другими людьми произошедших событий сказывается на переживании террористической угрозы. Степень интенсивности переживания угрозы терактов может варьироваться в зависимости от актуальной информации об угрозе, которой субъект располагает в данный момент.

Половозрастные особенности показателей ОПТУ-21

Анализ полученных результатов показал, что пункты ОПТУ-21 позволяют операционализировать изучаемый теоретический конструкт. Обнаружены половые различия в переживании террористической угрозы, которые свидетельствуют о большей готовности женщин высоко оценивать данный вид угроз. Этот факт согласуется с зарубежными данными о том, что женщины острее переживают террористическую угрозу. Так, по данным L. E. Delisi с соавт.,

симптомы ПТСР вследствие переживания угрозы терактов чаще проявляются у женщин [68, 95]. В исследовании Т.А. Grieger с соавт. показано, что после теракта 11 сентября женщины в пять раз чаще мужчин сообщали о симптомах ПТСР и почти в семь раз чаще сообщали об увеличении количества потребляемого алкоголя [75].

Проверка гипотезы о различиях интенсивности переживания террористической угрозы у мужчин и женщин и у респондентов разных возрастов была выполнена с помощью сравнительного анализа средних значений показателей ОПТУ-21 в различных подгруппах испытуемых (использован непараметрический критерий Манна-Уитни (U) для независимых выборок). Результаты применения данного критерия представлены в таблице 16. Средние значения и стандартные отклонения всех показателей ОПТУ-21 во всех подгруппах испытуемых приведены в Приложении 4.

Таблица 16

Значения U-критерия Манна-Уитни для показателей ОПТУ-21 в разных возрастных группах испытуемых (N=245)

| | Признаки ПТС | | Устойчивость | | Антиципация | | Общий индекс | |
|-------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|-------------|-------|--------------|-------|
| | U | p | U | p | U | p | U | p |
| Женщины 1 гр. – мужчины 1 гр. | 1190,50 | 0,000 | 1507,00 | 0,001 | 1510,50 | 0,001 | 1173,50 | 0,000 |
| Женщины 2 гр. – мужчины 2 гр. | 714,50 | 0,000 | 713,00 | 0,000 | 995,50 | 0,001 | 613,000 | 0,000 |
| Женщины – мужчины | 3745,50 | 0,000 | 4282,00 | 0,000 | 4972,00 | 0,000 | 3500,50 | 0,000 |
| Женщины 1 гр. – женщины 2 гр. | 1906,00 | 0,378 | 1987,50 | 0,617 | 2004,50 | 0,674 | 2033,00 | 0,774 |
| Мужчины 1 гр. – мужчины 2 гр. | 1551,50 | 0,627 | 1196,00 | 0,013 | 1487,00 | 0,396 | 1408,00 | 0,196 |
| 1 группа – 2 группа | 7335,00 | 0,853 | 6758,50 | 0,219 | 7021,50 | 0,452 | 7089,00 | 0,529 |

Обозначения: p – уровень значимости.

Из таблицы 15 видно, что различия в переживании террористической угрозы между мужчинами и женщинами проявились по всем шкалам ОПТУ-21 ($p < 0,05$).

Статистически значимых различий показателей ОПТУ-21 в разных возрастных подгруппах ($p > 0,05$) в настоящем исследовании обнаружено не было. В работах отечественных авторов показано, что у детей, подростков и юношей переживание террористической угрозы приобретает особенно острый и глубокий характер [6]. Поскольку выявление возрастной специфики переживания террористической угрозы представляет собой остроактуальную социально значимую проблему психологии, то в настоящее время изучение возрастной динамики террористической угрозы нами продолжается.

Полученные данные о половых различиях в переживании угрозы терактов согласуются с результатами других исследований. Так, в диссертационной работе Н. В. Родионовой были выявлены половые различия в понимании радиационной опасности [13]. Согласно этому исследованию, женщины склонны более высоко оценивать возможность пострадать от радиации. Причем это характерно как для объективно опасных, так и объективно безопасных ситуаций. Более высокая оценка опасности ситуации провоцирует больший страх.

Результаты исследования половых различий в предпочтении характера освещения событий в СМИ [80] подтвердили предположение о том, что женщины предпочитают более сжатое и отсроченное освещение, нежели мужчины. Основанием для подобной гипотезы стало проведенное ранее израильскими авторами исследование, которое показало, что женщины проявляют более высокий уровень беспокойства. В исследовании принимали участие 534 человека по всей стране, в возрасте от 16 до 91 года. 72% из них являлись коренными жителями Израиля, а 28% – эмигрантами. Исследователи получили следующие результаты. Женщины отвечали, что в СМИ последствия террористических актов освещаются слишком широко и часто. В отличие от мужчин, женщины предпочитали получать информацию о последствиях по радио, а не по телевизору. Признаки «псевдо-ПТСР» у женщин наблюдались чаще: 1) флэш-бэки (проигрывание в памяти увиденного или услышанного) у женщин – 51%, у мужчин – 34%; 2) переход любых повседневных

мыслей на размышления о террористическом акте – 40% и 22% соответственно; 3) проблемы с концентрацией внимания – 30% и 12% соответственно.

Террористический акт подрывает чувство безопасности, являющееся базисной потребностью человека на всем протяжении его жизни. Показано, что у косвенных жертв терактов наблюдаются снижение уровня восприятия безопасности жизни, актуализация страха смерти, повышенная агрессия, перцептивная бдительность, повышенный уровень эмоционального реагирования, высокий уровень перитравматической диссоциации, утрата жизненных перспектив и ощущение неспособности справиться с жизненными трудностями, усиление тревожности, беспокойства, увеличение потребления алкоголя, сигарет и наркотиков [96].

Таким образом, в настоящем методическом руководстве представлены результаты конструирования психологической методики, направленной на измерение интенсивности переживания террористической угрозы. Поскольку в данном исследовании показаны социокультурные различия в переживании террористической угрозы, то представляется, что последующая работа по стандартизации методики будет проводиться в русле дальнейшего выявления кросс-культурных особенностей.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Анастаси А. Психологическое тестирование. Кн. 1. М., 1982.
- 2 Анохин П. К. Эмоции. Большая мед. энциклопедия. Т. 25. М., 1964.
- 3 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.
- 4 Бодров В. А., Обознов А. А., Турзин П. С. Информационный стресс в операторской деятельности // Психол. журн. 1998. Т. 19. № 5. С. 38–53.
- 5 Быховец Ю. В., Тарабрина Н. В. Психотравмирующее воздействие террористической угрозы // Материалы XIV съезда психиатров России. М., 2005. С. 158.
- 6 Быховец Ю. В. Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов РФ: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.
- 7 Волошин В. М. Феноменологические аспекты посттравматического стрессового расстройства (обзор) // Психическое здоровье. 2006. № 3 (3). С. 27–32.
- 8 Галкин К. Ю. Психические расстройства у лиц, перенесших террористический акт в городе Волгодонске 16 сентября 1999 года (клиника, динамика, систематика): Дис. ... канд. мед. наук. Ростов-на-Дону, 2004.
- 9 Гаспарян Х. В. Возрастно-психологические особенности переживания трудных жизненных событий: на примере армянских детей и подростков, переживших землетрясение и военные действия: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.
- 10 Ениколопов С. Н., Лебедев С. В., Бобосов Е. А. Влияние экстремальных событий на косвенных жертв // Психол. журн. 2004. Т. 25. № 6. С. 73–81.
- 11 Ениколопов С. Н. Терроризм и агрессивное поведение // Национальный психологический журнал. Ноябрь 2006. С. 28–32.

Литература

- 12 Ениколопов С. Н., Мкртычян А. А. Психологические последствия терроризма // Вопросы психологии. 2008. № 3. С. 71–80.
- 13 Знаков В. В. Психология понимания. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005.
- 14 Зубова Е. А. Посттравматические стрессовые расстройства у детей и подростков (пострадавших в результате массовых террористических актов): Дис. ... канд. мед. наук. М., 1998.
- 15 Идрисов К. А., Краснов В. Н. Состояние психического здоровья населения Чеченской Республики в условиях длительной чрезвычайной ситуации // Социальная и клиническая психиатрия. 2004. Т. 14. № 2. С. 5–10.
- 16 Кашкарова О. Е., Семенова Тянь-Шанская М. В., Курпатов А. В., Бухарина М. В. Задачи кризисной службы в оказании помощи пострадавшим в случае террористического акта // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора. Сб. статей / Под редакцией М. М. Решетникова. 2004.
- 17 Кекелидзе Е. И. Психиатрия чрезвычайных ситуаций // Фармакотерапия в неврологии и психиатрии. М., 2002. С. 159–174.
- 18 Кожина Н. В. Переживание террористической угрозы жителями Краснодарского края России // Материалы XVI международной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов-2009. Секция „Психология“, «Современная психология: актуальные проблемы и тенденции развития». М., 2009. С. 792–792.
- 19 Коханов В. П., Краснов В. Н., Кекелидзе З. И. Психолого-психиатрические аспекты в лечебно-профилактической и реабилитационной помощи в чрезвычайных ситуациях // Медицина катастроф. 2000. № 1 (29). С. 61–63.
- 20 Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования. По кн. Эмоциональный стресс. Физиологические и психологические реакции. Медицинские, промышленные и военные последствия стресса / Под ред. Л. Леви. Л.: Медицина, Ленинградское отделение, 1970.
- 21 Лазебная Е. О., Зеленова М. Е. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий // Психол. журн. 1999. Т. 20. № 5. С. 62–74.
- 22 Магомед-Эминов М. Ш. Психологический феномен безопасности // Психология перед вызовом будущего. Материалы научной

- конференции, приуроченной к 40-летию факультета психологии МГУ. М., 2006. С. 457–459.
- 23 Мкртычян А. А. Психологические характеристики формирования отношения к терроризму // www.portalus.ru.
- 24 Мясцев В. Н. Психология отношений. Избранные психологические труды / Под ред. А. А. Бодалева. М.–Воронеж, 2004.
- 25 Насрулаев Ф. С., Шапкин Ю. А., Пушкин И. Б., Кекелидзе З. И. Особенности психических расстройств у заложников // Российский психиатрический журнал. 2002. № 1. С. 12.
- 26 Национальная и глобальная безопасность. Терроризм в мегаполисе: оценка угроз и защищенности / Под общей ред. В. З. Дворкина. М.: Права человека, 2002.
- 27 Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире. Всемирная организация здравоохранения / Под ред. Э. Г. Круга. М.: Весь мир, 2003.
- 28 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) // Психол. журн. 2003. Т. 24. № 1. С. 64–72.
- 29 Общая психодиагностика / Под ред. А. А. Бодалев, В. В. Столин и др. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987.
- 30 Ожиганов Э. Н. Профиль терроризма: природа, цели и мотивация // Социологические исследования. 2006. № 2. С. 52.
- 31 Озова Н. А. Насильственные действия сексуального характера. М.: МЗ–Пресс, 2006.
- 32 Ольшанский Д. В. Психология террора. М.: Академический проект, 2002.
- 33 Падун М. А. Особенности базисных убеждений у лиц, переживших травматический стресс: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2005.
- 34 Пейсахов Т. А. Кросскультурные особенности отношения молодежи к терроризму в условиях современной России: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2006.
- 35 Писаренко В. М. Роль психики в обеспечении эмоциональной устойчивости человека // Психол. журн. 1986. Т. 7. № 1. С. 62–72.
- 36 Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Под ред. Д. Я. Райгородского. М.: Издательский Дом «Бахра-М», 2000.
- 37 Психология посттравматического стресса. Практикум / Под ред. Н. В. Тарабриной. СПб.: Питер, 2001.

- 38 Психология посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. Практическое руководство / Под ред. Н. В. Тарабриной. М.: Когито-Центр, 2007.
- 39 Пушкарев А. Л., Доморацкий В. А., Гордеева Е. Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
- 40 Рудовский А. А., Волошина И. А., Аксенова И. В. Отдел экстренной психологической помощи МСПП и его участие в ликвидации последствий драматических февральских событий 2004 года в г. Москве // Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора / Под ред. М. М. Решетникова. СПб., 2004.
- 41 Руководство по социальной и судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой. М., 2001.
- 42 Селье Г. Когда стресс не приносит горя. М., 1992.
- 43 Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. СПб., 1996.
- 44 Соснин В. А. Психологи о терроризме // Психол. журн. 1995. Т. 16. № 4. С. 37–48.
- 45 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Петрухин Е. В., Зеленова М. Е. Посттравматические стрессовые нарушения у участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // Чернобыльский след. Медико-психологические последствия радиационного воздействия. М., 1992. С. 192–237.
- 46 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е. Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС // Психол. журн. 1994. Т. 15. № 5. С. 67–77.
- 47 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е., Петрухин Е. В. Посттравматический стресс у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС // Труды Института психологии РАН. Т. 1. Кн. 1. М., 1995. С. 66–99.
- 48 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е., Петрухин Е. В. Уровни субъективно-личностного восприятия и переживания «невидимого» стресса // Гуманитарная наука в России: Соросские лауреаты. Материалы Всероссийского конкурса научно-исследовательских проектов в области гуманитарных наук 1994 г. Психология, философия. М., 1996. С. 213–220.

- 49 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е., Ласко Н. Б., Орт С. Ф., Питман Р. К. Психофизиологическая реактивность у ликвидаторов аварии на ЧАЭС // Психол. журн. 1996. Т. 17. № 2. С. 30–44.
- 50 Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О., Зеленова М. Е. и др. Психологические характеристики лиц, переживших военный стресс // Труды Института психологии РАН. М., 1997. С. 254–262.
- 51 Тарабрина Н. В. Посттравматическое стрессовое расстройство у ветеранов-инвалидов (участников боевых действий) // Клиническая психология / Сост. и общая редакция Н. В. Тарабриной. СПб.: Питер, 2000.
- 52 Тарабрина Н. В. Посттравматический стресс: междисциплинарные аспекты изучения // Психология: Современные направления междисциплинарных исследований: Материалы научной конференции, посвященной памяти член-корреспондента РАН А. В. Брушлинского, 8 октября 2002 г. / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003. С. 55–66.
- 53 Тарабрина Н. В. Психологические последствия террористических актов // Материалы 2-й Международной конференции «Мировое сообщество против глобализации, преступности и терроризма». М.: Экономика, 2004. С. 212–214.
- 54 Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Психотравмирующее воздействие террористической угрозы // Материалы XIV съезда Российского общества психиатров. М., 2005. С. 158.
- 55 Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Эмпирическое исследование представлений о террористических актах // Тезисы юбилейной научной конференции 31 января–1 февраля 2007 г. «Тенденции развития современной психологической науки». М., 2007. С. 376–378.
- 56 Тарабрина Н. В., Ворона О. А., Быховец Ю. В. Инвариантные составляющие образа теракта у респондентов различных регионов России // Гражданское общество: история и современность. Сб. статей в 2-х ч. / Забайкал. гос. гум.-пед. ун-т. Чита, 2007. Ч. 2. С. 144–149.
- 57 Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Переживание террористической угрозы жителями Москвы: эмпирическое исследование // Тезисы первой международной научно-практической конференции «Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе», 13–14 ноября 2007 г. М., 2007.

- 58 Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В. Исследование представлений о террористическом акте у респондентов Москвы, Чеченской Республики и Забайкалья // Материалы IV съезда Российского психологического общества «Психология – будущему России», 18–21 сентября 2007 г. Ростов-на-Дону, 2007. С. 124.
- 59 Тарабрина Н. В., Ворона О. А., Быховец Ю. В. Представления о теракте у населения различных регионов России // Психол. журн. 2007. Т. 28. № 6. С. 40–50.
- 60 Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- 61 Хомская Е. Д. Изучение эмоционально-личностной сферы у лиц, перенесших облучение при аварии на ЧАЭС (стресс и его патология) // Чернобыльский след: Психологические последствия Чернобыльской катастрофы. М.: Изд-во МГП «ВОТУМ-ПСИ», 1992. С. 138–142.
- 62 Хомская Е. Д. Нейропсихологические последствия облучения мозга (клинико-психологическое обследование ликвидаторов) // Чернобыльский след: Психологические последствия Чернобыльской катастрофы. М.: Изд-во МГП «ВОТУМ-ПСИ», 1992. С. 132–138.
- 63 Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб.: Питер Пресс, 1997.
- 64 Чаганова Г. Я. Психология страха. Энциклопедический словарь. Батуми: А. О. «Издательство Аджара», 2004.
- 65 Шейдер Р. Психиатрия. М.: Практика, 1998.
- 66 Ястребов В. С. Терроризм и психическое здоровье (масштаб проблемы, толерантность населения, организация помощи // Журнал неврологии и психиатрии. 2004. № 6. С. 4–8.
- 67 Apolone G., Mosconi P., La Vecchia C. Post traumatic stress disorder (letter) // New England Journal of Medicine. 2002. V. 346. P. 1495.
- 68 Delisi L. E., Maurizio A., Yost M., Papparozzi C. F., Fulchino C., Katz C. L., Altesman J., Biel M., Lee J., Stevens P. A Survey of New Yorkers after the Sept. 11, 2001, terrorist attacks // American Journal of Psychiatry. 2001. V. 160. P. 780–783.
- 69 Dixon P., Rehling G., Shiwach R. Peripheral victims of the Herald of Free Enterprise disaster // Journal Medical Psychology. 1993. V. 66. P. 193–202.
- 70 Freud Inhibitions, symptoms and anxiety. Standard Edition. London: Hogarth Press, 1959.
- 71 Galea S., Ahern J., Resnick H., Kilpatrick D., Bucuvalas M., Gold J., Vlahov D. Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks

- in New York City // *New England Journal of Medicine*. 2002. V. 346. P. 982–987.
- 72 *Galea S., Vlahov D., Resnick H., Ahern J., Boscarino J. A., Susser E., Bucuvalas M., Kilpatrick D.* Trends of probable post-traumatic stress disorder in New York City after the September 11 terrorist attacks // *American Journal of Epidemiology*. 2003. V. 158. P. 514–524.
- 73 *Cormick Gordon H.* Terrorist Decision Making. Department of Defense Analysis, Naval Postgraduate School, Monterey, 2003.
- 74 *Green B. L., Lindy J. P., Grace M. C. et al.* Buffalo Greek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1990. V. 60. P. 43–54.
- 75 *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.
- 76 *Horowitz M. J.* Disasters and psychological response to stress // *Psychiatry Annual*. 1985. V. 15. P. 161–170.
- 77 *Janoff-Bulman R.* Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct // *Social Cogn.* 1989. V. 7. № 2. P. 113–136.
- 78 *Jerrold M. Post, Ehud Sprinzak.* Terrorists in their own words // *Terrorism and Political Violence*. 2003. V. 15.
- 79 *John E. R.* Mechanisms of memory. N. Y.: Academic Press, 1967.
- 80 *Keiman G., Sadeh A., Rosen S.* Attitudes and Reactions to Media Coverage of Terrorist acts // *Journal of Community Psychology*. 2002. V. 31. № 2. P. 678–701.
- 81 *Luthar S. S., Cichetti D., Becker B.* The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work // *Child Development*. 2000. V. 71 (3). P. 543–562.
- 82 *McFarlane A. C.* Posttraumatic morbidity of a disaster: A study of cases presenting for psychiatric treatment // *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1996. V. 147. P. 4–13.
- 83 *Mac Gregor F.* Risk perception and symptoms reporting // *Risk Analysis*. 1996. V. 16. P. 773–783.
- 84 *North C. S., Nixon S. J., Shariat S. et al.* Psychiatric Disorders Among Survivors of the Oklahoma City Bombing // *Journal of the American Medical Association*. 1999. V. 282. P. 775–762.
- 85 *Pfefferbaum B., Nixon S. J., Krug R. S. et al.* Clinical needs assessment of middle and high school students following the 1995 Oklahoma City bombing // *Journal Psychiatry*. 1999. V. 156. P. 1069–1074.

- 86 *Pfefferbaum B., Seale T. W., McDonald N. B. et al.* Posttraumatic stress two years after the Oklahoma City bombing in youth geographically distant from the explosion // *Psychiatry*. 2000. V. 63. P. 358–370.
- 87 *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.
- 88 *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.
- 89 *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.
- 90 *Pangi R.* After the Attack: The Psychological consequences of Terrorism // www.esdp.org.
- 91 *Roetzer L. M., Walch S. E.* Undergraduate Reactions to Terrorism: A Phenomenological Analysis // *The International Society for Traumatic Stress Studies 20th Annual Meeting. Final Program and Proceedings. War as a Universal Trauma*. 2004.
- 92 *Propper R. E., Stickgold R., Keeley R., Stephen D.* Christman Is Television Traumatic? Dreams, Stress, and Media Exposure in the Aftermath of September 11, 2001 // *Psychological Science*. 2001. V. 18. № 4. P. 334–340.
- 93 *Ryan A. M., West B.* Effects of the terrorism attacks of 9.11.01 on Employee Attitudes // *Journal of Applied Psychology*. 2003. № 4. P. 658.
- 94 *Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L., Collins R. L., Marshal G. N., Elliot M. N. et al.* A national survey of stress reactions after the September 11, 2001 terrorist attacks // *New England Journal of Medicine*. 2001. V. 345. P. 1507–1512.
- 95 *Silver R. C., Holman E. A., Minton D. N., Poulin M., Gil-Rivas V.* Nationwide longitudinal study of psychological responses to September 11 // *Journal of the American Medical Association*. 2002. V. 288. P. 1235–1244.
- 96 *Simeon D., Greenberg J., Knutelska M., Schmeidler J., Hollander E.* Peritraumatic reactions associated with the World Trade Center disaster // *American Journal of Psychiatry*. 2003. V. 160. P. 1702–1705.
- 97 *Shore J. H., Tatum E. L., Volhner N. W.* The Mount St. Helens stress response syndrome // *Disaster stress studies: New Methods and Findings*. Washington, DC: American Psychiatry Press. 1986. P. 77–79.

- 98 Sloan P. PTSD in survivors of an airplane crash: A clinic and exploratory research intervention // *Journal of Traumatic Stress*. 1988. 1. P. 211–229.
- 99 Slovic P. Images of disaster: Perception and acceptance of risk from nuclear power // *Energy risk Assessment* / Ed. by G. Goodman, W. Row. London: Academic Press, 1979. P. 223–245.
- 100 Smith E. M., Robins L. M., Przybeck T. R., Goldring E. Psychological consequences of a disaster // *Disaster Stress Studies: New Methods and Findings* / Ed. by J. H. Shore. Washington, DC: American Psychological Association, 1986. P. 49–76.
- 101 Speckhard A. Inoculating Resilience to Terrorism: Acute and Posttraumatic Stress Responses in U. S. Military, Foreign & Civilian Serving Overseas After September 11th // *Traumatology*. June 2002. 8 (2). P. 105–122.
- 102 Speckhard A. Acute Stress Disorder in Diplomats, Military and Civilian Americans Living Abroad Following the September 11th Terrorist Attacks on America // *Professional Psychology: Research & Practice*. Apr. 2003. V. 34 (2). P. 151–158.
- 103 Tarabrina N. V., Bykhovets J. V. The Empirical Study of the Terrorist Treat // *NATO Security through Science Series. Human and Societal Dynamics. Tangled Roots: Social and Psychological Factors in the Genesis of Terrorism* / Ed. by Jeff Victorov. IOS Press, University of Southern California Keck School of Medicine, USA. Oxford, 2006. V. 11. P. 242–258.
- 104 Ursano R. J., Fullerton C. S., Norwood A. E. *Terrorism and Disaster*. Cambridge: University press, 2003.
- 105 Van der Kolk B. A. *Psychological Trauma*. Washington, DC: APA Press, 1987.
- 106 Verley G., Maesele P., Stevens I., Speckhard A. *Resilience in an Age of Terrorism: Psychology, Media and Communication*. Prepublication copy.
- 107 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 11th terrorist attacks // *American Journal of Epidemiology*. 2002. V. 155. P. 988–996.
- 108 Wilkinson P. *Political Terrorism*. London: Macmillan, 1974.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение I
Бланк ответов ОПТУ-50

Уважаемый/ая

Ниже приведены утверждения о том, как **разные** люди могут воспринимать и переживать угрозу терактов. Пожалуйста, читайте каждый пункт внимательно. Обведите кружком номер того ответа, который наиболее точно соответствует тому, как **вы лично переживаете** террористическую угрозу. Выделяйте только один из номеров в каждом пункте. Не пропускайте ни одного пункта.

Исследование анонимно, а его результаты будут использоваться исключительно в целях разработки наиболее эффективных способов психологической помощи жертвам терактов.

Благодарим за участие!

Возраст Пол Профессия Семейное положение
Дата заполнения

| № вопроса | Оцените, пожалуйста, насколько верны для вас следующие утверждения: | Совершенно верно | Верно | До некоторой степени верно | Неверно | Совершенно неверно |
|-----------|--|------------------|-------|----------------------------|---------|--------------------|
| 1 | У меня появилось желание не выходить из дома, потому что в общественных местах я подвергаюсь опасности теракта | | | | | |
| 2 | Громкие неожиданные звуки (например, звуки сирен, летящих самолетов, автомобильные выхлопы, пиротехнические эффекты и пр.) наводят меня на мысли о теракте | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 3 | У меня появилось отчаяние из-за того, что теракты могут повториться | | | | | |
| 4 | Я присматриваюсь к тем соседям, которые недавно сняли квартиру в нашем доме | | | | | |
| 5 | В любых ситуациях, связанных с угрозой теракта, я сохраняю спокойствие | | | | | |
| 6 | Переживание угрозы терактов вызывает у меня желание пойти в церковь | | | | | |
| 7 | У меня появились мысли о том, что я должен/на оказывать помощь пострадавшим в результате теракта (сдавать кровь, привозить пищу, оказывать материальную поддержку и пр.) | | | | | |
| 8 | Я спокойно отношусь к возможности повторения терактов | | | | | |
| 9 | Я сам(а) легко справляюсь со всеми своими переживаниями | | | | | |
| 10 | Я не думал(а) о том, в каком месте может произойти теракт | | | | | |
| 11 | Я чувствую уверенность в своих силах | | | | | |
| 12 | У меня появилось желание вступить в общественную организацию по борьбе с терроризмом | | | | | |
| 13 | Угроза теракта не сможет помешать реализации моих планов на будущее | | | | | |
| 14 | У меня возникает беспокойство, когда я вижу в общественных местах бесхозные вещи | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 15 | У меня появляются различные физиологические реакции (учащенное сердцебиение, мышечное напряжение, дрожь в руках, потливость, головная боль и пр.) при мысли о том, что теракты могут повториться | | | | | |
| 16 | У меня возникают мысли о необходимости каких-либо решительных действий с моей стороны для того, чтобы теракты не повторялись | | | | | |
| 17 | У меня появился страх из-за того, что я могу стать жертвой теракта | | | | | |
| 18 | Выходя из дома, я всегда обращаю внимание на двери подвалов и чердаков | | | | | |
| 19 | Я спокоен/ойна, когда нахожусь в толпе людей в общественных местах | | | | | |
| 20 | Ночью я просыпаюсь оттого, что мне снятся страшные сны о возможных терактах | | | | | |
| 21 | Я стараюсь избегать ситуаций, напоминающих мне об угрозе терактов (телепередачи, радиопередачи, газеты, посещение мест, где происходили теракты) | | | | | |
| 22 | Когда я вижу сотрудников милиции, дежурящих в общественных местах, то думаю о том, что нужно быть более бдительным | | | | | |
| 23 | Я испытываю чувство гнева из-за того, что теракты могут повториться | | | | | |
| 24 | Иногда мне хочется позвонить в службу психологической помощи из-за моих переживаний угрозы терактов | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 25 | Я замечаю, что мое обычное поведение никак не изменилось после терактов 1999–2004 гг. (взрывы домов, взрывы в метро, захват заложников и др.) | | | | | |
| 26 | У меня появилось желание застраховать свое имущество из-за угрозы его потерять в результате теракта | | | | | |
| 27 | При мысли о возможной угрозе теракта я представляю боль и увечья, наносимые телу | | | | | |
| 28 | Я задумываюсь о том, как буду себя вести, если окажусь жертвой теракта | | | | | |
| 29 | Я теряю самообладание и взрываюсь, когда слышу о террористической угрозе | | | | | |
| 30 | Каждый человек должен высказать свой протест против существующей угрозы теракта | | | | | |
| 31 | У меня не изменилось мое физическое (соматическое) состояние из-за моих переживаний террористической угрозы | | | | | |
| 32 | У меня появился страх из-за того, что теракты могут повториться | | | | | |
| 33 | В общественных местах я стараюсь обращать внимание на подозрительных лиц, похожих на террористов | | | | | |
| 34 | У меня появилось ощущение беспомощности перед угрозой возможного теракта | | | | | |
| 35 | Я с особым вниманием отношусь ко всем резким звукам (начинаю оглядываться, присматриваться, прислушиваться и пр.) | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 36 | Я спокойно реагирую на вещи, забытые в общественных местах | | | | | |
| 37 | Из-за угрозы теракта у меня появилось желание позвонить своим близким и узнать, все ли у них в порядке | | | | | |
| 38 | Угроза теракта не снижает мою уверенность в себе | | | | | |
| 39 | У меня возникают мысли о том, что обратившись к религии можно защитить себя от терактов | | | | | |
| 40 | Я замечаю, что в последнее время я стал(а) более раздражительным/ой | | | | | |
| 41 | Угроза теракта не влияет на мое эмоциональное состояние | | | | | |
| 42 | Информация о терактах не является для меня важной | | | | | |
| 43 | Мысли о том, в какое время дня может произойти теракт, у меня возникают | | | | | |
| 44 | У меня не возникает беспричинный страх угрозы теракта | | | | | |
| 45 | В общественных местах я обращаю внимание на поведение окружающих меня людей | | | | | |
| 46 | У меня возникают мысли о том, что теракты будут повторяться | | | | | |
| 47 | У меня возникает тревожное волнение, когда я нахожусь в местах больших скоплений людей (рынки, оживленные улицы, развлекательные мероприятия и т. д.) | | | | | |
| 48 | Я думаю, что здоровью и жизни моих близких ничего не угрожает | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 49 | Из-за угрозы терактов лучше не строить планы на будущее | | | | | |
| 50 | Угроза терактов не вызывает у меня желания ходить в церковь | | | | | |

Приложение II
Бланк ответов ОПТУ-21

Уважаемый/ая

Ниже приведены утверждения о том, как **разные** люди могут воспринимать и переживать угрозу терактов. Пожалуйста, читайте каждый пункт внимательно. Обведите кружком номер того ответа, который наиболее точно соответствует тому, как **вы лично переживаете** террористическую угрозу. Выделяйте только один из номеров в каждом пункте. Не пропускайте ни одного пункта.

Исследование анонимно, а его результаты будут использоваться исключительно в целях разработки наиболее эффективных способов психологической помощи жертвам терактов.

Благодарим за участие!

Возраст Пол Профессия Семейное положение
Дата заполнения

| № вопроса | Оцените, пожалуйста, насколько верны для вас следующие утверждения: | Совершенно верно | | До некоторой степени верно | Неверно | |
|-----------|--|------------------|---------|----------------------------|--------------------|--|
| | | Верно | Неверно | | Совершенно неверно | |
| 1 | У меня появилось желание не выходить из дома, потому что в общественных местах я подвергаюсь опасности теракта | | | | | |
| 2 | Громкие неожиданные звуки (например, звуки сирен, летящих самолетов, автомобильные выхлопы, пиротехнические эффекты и пр.) наводят меня на мысли о теракте | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 3 | В любых ситуациях, связанных с угрозой теракта, я сохраняю спокойствие | | | | | |
| 4 | Я спокойно отношусь к возможности повторения терактов | | | | | |
| 5 | Я сам(а) легко справляюсь со всеми своими переживаниями | | | | | |
| 6 | Я чувствую уверенность в своих силах | | | | | |
| 7 | У меня возникает беспокойство, когда я вижу в общественных местах бесхозные вещи | | | | | |
| 8 | У меня появляются различные физиологические реакции (учащенное сердцебиение, мышечное напряжение, дрожь в руках, потливость, головная боль и пр.) при мысли о том, что теракты могут повториться | | | | | |
| 9 | У меня появился страх из-за того, что я могу стать жертвой теракта | | | | | |
| 10 | Выходя из дома, я всегда обращаю внимание на двери подвалов и чердаков | | | | | |
| 11 | Ночью я просыпаюсь оттого, что мне снятся страшные сны о возможных терактах | | | | | |
| 12 | Иногда мне хочется позвонить в службу психологической помощи из-за моих переживаний угрозы терактов | | | | | |
| 13 | У меня появилось желание застраховать свое имущество из-за угрозы его потерять в результате теракта | | | | | |
| 14 | Я теряю самообладание и взрываюсь, когда слышу о террористической угрозе | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 15 | Каждый человек должен высказать свой протест против существующей угрозы теракта | | | | | |
| 16 | В общественных местах я стараюсь обращать внимание на подозрительных лиц, похожих на террористов | | | | | |
| 17 | Угроза теракта не снижает мою уверенность в себе | | | | | |
| 18 | Угроза теракта не влияет на мое эмоциональное состояние | | | | | |
| 19 | В общественных местах я обращаю внимание на поведение окружающих меня людей | | | | | |
| 20 | У меня возникают мысли о том, что теракты будут повторяться | | | | | |
| 21 | Из-за угрозы терактов лучше не строить планы на будущее | | | | | |

Приложение III
Средние значения и стандартные отклонения
общего индекса ОПТУ-50 (N = 494)

| | Москва | | | Чеченская Республика | | | Забайкалье | | |
|--------------------|--------|-----------|-----|----------------------|-----------|----|------------|-----------|-----|
| | М | Std. dev. | N | М | Std. dev. | N | М | Std. dev. | N |
| Женщины 1 гр. | 126,86 | 26,62 | 92 | 147,77 | 23,34 | 22 | 139,53 | 22,37 | 104 |
| Мужчины 1 гр. | 132,63 | 26,97 | 39 | 146,21 | 15,23 | 29 | 119,44 | 18,27 | 9 |
| Женщины 2 гр. | 130,46 | 23,73 | 71 | 142,05 | 27,71 | 21 | 147,32 | 19,44 | 19 |
| Мужчины 2 гр. | 124,68 | 29,02 | 24 | - | - | - | - | - | 1 |
| Женщины 3 гр. | 147,69 | 26,57 | 43 | - | - | 1 | - | - | - |
| Мужчины 3 гр. | 134,58 | 20,19 | 19 | - | - | - | - | - | - |
| 1 гр. (муж., жен.) | 128,55 | 26,75 | 130 | 146,88 | 18,95 | 51 | 137,93 | 22,67 | 113 |
| 2 гр. (муж., жен.) | 128,96 | 25,18 | 96 | - | - | - | - | - | - |
| 3 гр. (муж., жен.) | 143,61 | 25,34 | 61 | - | - | - | - | - | - |

Приложение IV
Средние значения и стандартные отклонения
показателей ОПТУ-21 (N = 245)

| | Признаки ПТС | | Устойчивость | | Антици- пация | | Общий индекс | |
|-----------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|------------------|--------------|-----------------|--------------|
| | М | Std. dev. | М | Std. dev. | М | Std. dev. | М | Std. dev. |
| Женщины 1 гр. | 20,08 | 6,02 | 12,89 | 3,56 | 21,06 | 3,92 | 54,03 | 10,58 |
| Мужчины 1 гр. | 15,83 | 4,95 | 10,89 | 2,98 | 18,57 | 3,94 | 45,29 | 8,99 |
| Женщины 2 гр. | 21,92 | 8,49 | 13,14 | 3,99 | 20,68 | 3,98 | 55,73 | 14,28 |
| Мужчины 2 гр. | 15,37 | 4,88 | 9,40 | 2,87 | 18,19 | 4,18 | 42,96 | 8,83 |
| Женщины | 20,92 | 7,27 | 13,00 | 3,72 | 20,88 | 3,94 | 54,80 | 12,38 |
| Мужчины | 15,62 | 4,90 | 10,22 | 3,01 | 18,40 | 4,04 | 44,23 | 8,96 |
| 1 гр. (муж., жен.) | 18,08 | 5,92 | 11,95 | 3,44 | 19,89 | 4,11 | 49,92 | 10,76 |
| 2 гр. (муж., жен.) | 18,85 | 7,73 | 11,39 | 3,97 | 19,51 | 4,25 | 49,75 | 13,59 |

Научное издание

Серия «Методы психологии»

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПЕРЕЖИВАНИЯ
ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ
Руководство**

Редактор – *И. В. Клочкова*
Обложка, оригинал-макет и верстка – *С. С. Фёдоров*

Лицензия ЛР №03726 от 12.01.01
Издательство «Институт психологии РАН»
129366, Москва, ул. Ярославская, 13
Тел.: (495) 682-51-29
E-mail: rio@psychol.ras.ru
www.ipras.ru

Сдано в набор 01.03.10. Подписано в печать 11.03.10
Формат 60×90/16. Бумага офсетная. Печать офсетная
Гарнитура г/с СНАРТЕР. Усл. печ. л. 5,5. Уч.-изд. л. 3,5
Тираж 500 экз. Заказ .

Отпечатано с готовых диапозитивов в ФГНУ «Росинформграфотех»
141261, Россия, Московская область,
Пушкинский район, пос. Правдинский, ул. Лесная, 60

2010

- Юревич А. В., Цапенко И. П. Наука в современном российском обществе. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. – 3552 с.
- Юревич А. В. Методология и социология психологии. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. – 272 с. (Методология, теория и история психологии)

2009

- Познание и общение: Теория, эксперимент, практика / Под ред. В. А. Барабанщикова и Е. С. Самойленко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 235 с.
- Прохоров А. О. Смысловая регуляция психических состояний. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 352 с.
- Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса: Теория и практика. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 304 с.
- Барабанщиков В. А. Восприятие выражений лица. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 448 с.
- Психологические исследования: Вып. 4 / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 256 с. (Труды молодых ученых ИП РАН)
- Макропсихология современного российского общества / Под редакцией А. Л. Журавлева, А. В. Юревича. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 352 с. (Психология социальных явлений)
- Митькин А. А. Пути психологического поиска: Претензии и возможности. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 240 с. (Достижения в психологии)
- Психология сегодня: теория, образование и практика / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко, А. В. Карпова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 688 с.

- Системная организация и детерминация психики / Под ред. В. А. Барабанщикова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 448 с. (Труды Института психологии РАН)
- Прогресс психологии: Критерии и признаки / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. Д. Марцинковской, А. В. Юревича. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 336 с. (Методология, теория и история психологии)
- Современная психофизика / Под ред. В. А. Барабанщикова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 543 с. (Экспериментальные исследования)
- Баканов А. С., Обознов А. А. Проектирование пользовательского интерфейса: Эргономический подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 184 с.
- Психология человека в современном мире. Том 1. Комплексный и системный подходы в исследованиях психологии человека. Личность как субъект жизненного пути (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) / Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, В. А. Барабанщиков, М. И. Воловикова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 334 с.
- Психология человека в современном мире. Том 2. Проблема сознания в трудах С. Л. Рубинштейна, Д. Н. Узнадзе, Л. С. Выготского. Проблема деятельности в отечественной психологии. Исследование мышления и познавательных процессов. Творчество, способности, одаренность (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) / Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, И. А. Джидарьян, В. А. Барабанщиков, В. В. Селиванов, Д. В. Ушаков. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 404 с.
- Психология человека в современном мире. Том 4. Субъектный подход в психологии: история и современное состояние. Личность профессионала в обществе современных технологий. Нейрофизиологические основы психики (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) /

Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Л. Г. Дикая, Ю. И. Александров. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 378 с.

Психология человека в современном мире. Том 3. Психология развития и акмеология. Экзистенциальные проблемы в трудах С. Л. Рубинштейна и в современной психологии. Рубинштейновские традиции исследования и экспериментатики (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) / Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, В. В. Знаков, И. О. Александров. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 400 с.

Психология человека в современном мире. Том 5. Личность и группа в условиях социальных изменений (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) / Ответственный редактор – А. Л. Журавлев. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 400 с.

Психология человека в современном мире. Том 6. Духовно-нравственное становление человека в современном российском обществе. Проблема индивидуальности в трудах отечественных психологов (Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна, 15–16 октября 2009 г.) / Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. А. Ребеко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 412 с.

Шадриков В. Д. От индивида к индивидуальности: Введение в психологию. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 656 с. (Достижения в психологии)

Междисциплинарные исследования памяти / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. Н. Корж. – Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 283 с. (Экспериментальные исследования)

Психология – наука будущего. Материалы III международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего» 5–7 ноября 2009 г., Москва / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 528 с.