

Сведения об авторах

Писаревский Константин Леонидович, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии Российской международной академии туризма. Тел.: +7909-959-38-98; e-mail: starway48@yandex.ru

Савинков Станислав Николаевич, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии Российской международной академии туризма. Тел.: +7916-034-36-27; e-mail: savinkov-psy@mail.ru.

Кальней Валентина Алексеевна, доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики и психологии Российской международной академии туризма. Тел.: +7909-959-38-98, e-mail: starway48@yandex.ru

Information about the authors

Pisarevsky Konstantin Leonidovich, Senior Lecturer at the Department of Pedagogy and Psychology, Russian International Academy for Tourism.

Savinkov Stanislav Nikolaevich, Senior lecturer at the Department of Pedagogy and Psychology, Russian International Academy for Tourism.

Kalney Valentina Alekseevna, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Russian International Academy for Tourism.

*О.Е. Панич**O.E. Panich*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ (НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОВ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)
PSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF TRAUMATIC STRESS AT A YOUNG AGE (ON THE EXAMPLE OF STUDENTS OF THE BELGOROD REGION)

Аннотация:

В статье представлен теоретический анализ категории травматического стресса — одного из психологических последствий влияния на человека стрессоров высокой интенсивности, которому сопутствуют изменения поведения и состояния личности. Исследования травматического стресса проводились преимущественно психиатрами и клиническими психологами на основе анализа последствий боевого опыта у ветеранов и участников боевых действий. В свою очередь, нами исследованы психологические проявления травматического стресса у представителей мирного населения, в частности, несовершеннолетних, выступающих пассивными свидетелями длительно повторяющихся экстремальных ситуаций. Описаны особенности психологического состояния респондентов, проживающих на приграничной, прилегающей к зоне проведения СВО территории, — студентов Белгородского государственного национального исследовательского университета.

Участники исследования относятся к раннему юношескому возрастному периоду (17–19 лет). В состав выборки вошли как жители Белгородской области, так и мигранты из Харьковской и Донецкой областей. Эмпирическое исследование проводилось с использованием психодиагностического инструментария, метода беседы. Также у нас есть возможность непосредственного наблюдения за обучающимися на первом курсе юношами, в процессе очного и дистанционного общения. Основным диагностическим инструментом в исследовании выступил опросник травматического стресса (ОТС) И.О. Котенёва. Данная методика разработана отечественным автором и соответствует контексту работы с гражданским населением. Анализ имеющегося в кризисной психологии инструментария показал, что методика ОТС наиболее точно операционализирует задачи нашего исследования, предполагающие определение наличия и характера влияния пролонгированного стресса на психику свидетелей, подвергающихся воздействию повторяющихся экстремальных ситуаций.

Согласно полученным эмпирическим данным, для респондентов характерно наличие травматического стрессового расстройства, про-

текающего по типу дистресса, который вызывает риски дезадаптивного поведения. В большей степени выражены такие симптомы стресса, как вторжение, избегание, диссоциативные реакции, депрессия. Негативное психоэмоциональное состояние, высокий уровень тревожности и стресса у населения создают запрос на деятельность психологов по профилактике и разработке мер комплексной поддержки психологического здоровья жителей приграничных территорий, особенно детей и мигрантов-беженцев.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, гиперактивация, диссоциация, избегание, опросник травматического стресса, юношеский возраст.

Abstract:

The article presents a theoretical analysis of the category of traumatic stress — one of the psychological consequences of the influence of high-intensity stressors on a person, which is accompanied by changes in behavior and personality state. Studies of traumatic stress were conducted mainly by psychiatrists and clinical psychologists based on the analysis of the consequences of combat experience in veterans and combat participants. In turn, we have investigated the psychological manifestations of traumatic stress in representatives of the civilian population, in particular minors who are passive witnesses of long-repeated extreme situations. The features of the psychological state of respondents living in the border area adjacent to the area where the Special military operation is carried out are described — students of the Belgorod State National Research University.

The study participants belong to the early youth age period (17–19 years). The sample included both residents of the Belgorod region and migrants from the Kharkiv and Donetsk regions. The empirical study was conducted using psychodiagnostic tools, the method of conversation. We also have the opportunity to directly observe the young men studying in the first year, in the process of face-to-face and remote communication. The main diagnostic tool in the study was the I.O. Kotenev traumatic stress questionnaire (TSQ). This technique was developed by a domestic author and corresponds to the context of work with the civilian population. The analysis of the tools available in crisis psychology has shown that the TSQ methodology most accurately operationalizes the tasks of our study, involving the analysis of the presence and nature of the influence of prolonged stress on the psyche of witnesses exposed to repeated extreme situations.

According to the empirical data obtained, respondents are characterized by the presence of traumatic stress disorder, which proceeds according to the type of distress that causes the risks of maladaptive behavior.

Stress symptoms such as intrusion, avoidance, dissociative reactions, depression are more pronounced. The negative psycho-emotional state and the high level of anxiety and stress of the population create a demand for the activities of psychologists to prevent and develop measures to comprehensively support the psychological health of residents of border territories, especially children and migrants.

Keywords: post-traumatic stress disorder, hyperactivation, dissociation, avoidance, traumatic stress questionnaire, youth age.

Актуальность проблемы исследования обусловлена прежде всего местом его проведения — это территория Белгородской области, где на протяжении последнего года (2022–2023) существует постоянная угроза жизни и здоровью населения, введен повышенный уровень террористической опасности, повсеместно обозначены и оборудованы убежища в подвалах домов, образовательные учреждения работают в дистанционном режиме. Для эффективной саморегуляции и решения профессиональных задач, в частности в системе образования, крайне востребованы теоретические ориентиры осмысления и прикладные инструменты диагностики и профилактики психотравматического опыта взрослых и детей. Востребованность психолого-педагогических материалов по данной проблеме обусловлена снижением учебной и познавательной мотивации школьников и студентов, рисками дезадаптации учащихся и запросом со стороны родителей и администрации учебных заведений. Выход из этой ситуации видится в построении специальных профилактических и просветительских программ для образовательных учреждений, направленных на систематизацию и адаптацию к региональным условиям имеющихся в кризисной психологии знаний.

Исследование психологических проявлений травматического стресса проводилось нами в НИУ БелГУ г. Белгорода с сентября 2022 по апрель 2023 г. В нем приняли участие студенты в возрасте от 17 до 19 лет, первокурсники очного отделения гуманитарных факультетов. На пилотажном этапе в исследовании участвовали 42 человека. Это в основном девушки (90 %), жители Белгородской области и мигранты из Украины, преимущественно из Харьковской и Донецкой областей. Мигранты составили 20 % выборки и рассматривались как группа, требующая особого внимания в связи с возможной комплексной психологической травматизацией. По словам В.М. Позднякова, в настоящий момент психотравматизация «может быть более многообразной, чем традиционно изучаемая специалистами посттравматическая симптоматика, т. к. ведутся целевые деструктивные информационные воздействия через социальные сети интернета. Усугубляющим фактором вы-

ступает и то, что психотравматизация возникает на войне с этнически близкими людьми»¹⁶².

В связи с этим, характеризуя базу и выборку исследования, необходимо подчеркнуть особый социально-психологический контекст территориальной, языковой и часто родственной близости жителей Белгородской области и прилегающих к ней Харьковской и Луганской областей. Это наглядно иллюстрирует местный просторечный суржик — разговорная смесь русского и украинского языков, знакомая многим по фольклору.

Наши респонденты длительное время — белгородцы более года, а мигранты из Донецка на протяжении многих лет проживали в ситуации физической угрозы собственной жизни и являлись свидетелями разрушений и гибели людей. Риск утраты близких, потери жилья и материальной защищенности говорит о дефицитности большинства базовых потребностей и позволяет предположить комплексность и хронический характер травматических стрессовых реакций.

Одной из наиболее распространенных реакций психики на травму является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — тяжелое психическое состояние, возникающее как затяжная или отсроченная реакция на ситуации, сопряженные с угрозой для жизни или здоровья и оказывающие негативное воздействие на психику индивида. По данным И.Г. Малкиной-Пых, ПТСР может развиваться в катастрофических обстоятельствах практически у каждого человека даже при отсутствии личностной предрасположенности. Это одно из возможных психологических последствий, возникающее у 20 % лиц, переживших ситуации травматического стресса без физической травмы¹⁶³.

Закономерности возникновения и развития ПТСР не зависят от того, какие конкретные травматические события послужили стимулом для дестабилизации психики. Наибольшее влияние оказывают события, носящие экстремальный характер, выходящие за грань повседневных переживаний человека и вызывающие панику, страх и ощущение угрозы. Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого существования,

не только базовый физиологический, но и психологический личностный, а также уровень межличностного и широкого социального взаимодействия. Это приводит к стойким личностным изменениям как у людей, непосредственно переживших стресс, так и у членов их семей. Важными характеристиками тяжелого психотравмирующего фактора являются неожиданность, стремительный темп развития катастрофического события и длительность воздействия, а также повторяемость в течение жизни¹⁶⁴.

К основным чертам «травматической» реакции психики на экстремальные условия Н.В. Тарабрина относит нарушения в эмоциональной сфере, выраженные в алекситимии, «замораживании аффекта». Эмоциональные нарушения отражают глубокую дезинтеграцию и нарушение целостности личности¹⁶⁵. Как правило, при ПТСР проявляются следующие группы симптомов. В качестве основных выступают, во-первых, чрезмерное возбуждение (нарушение сна, тревога, навязчивые воспоминания, фобии), во-вторых, депрессия (эмоциональная оцепенелость, отчаяние, сознание безысходности) и, в-третьих, черты истерического реагирования, диссоциативные реакции, в том числе нарушение осознания непрерывности идентичности. В качестве дополнительных симптомов проявляются нарушения в самоорганизации, регуляции аффекта, негативная самооценка, трудности в формировании и поддержании отношений близости с другими людьми, отчуждение¹⁶⁶.

Клинические проявления посттравматического стресса сопровождаются многочисленными невротическими синдромами и характерными состояниями: «солдатское сердце» (боль в области сердца, усиление сердцебиения, неровное дыхание), синдром выжившего с проявлением чувства вины, флэшбэк-синдром (бесконтрольные воспоминания о событиях травмы), вспышки «комбатантной» психопатии (склонность к зависимостям, агрессивность, замкнутость), астенический синдром¹⁶⁷. Кроме того, возникают рентные посттравматические

¹⁶⁴ Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М.: Институт психологии РАН, 2009. 304 с.

¹⁶⁵ Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса...; Schnyder U., Cloitre M. Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders: A Practical Guide for Clinicians. 2015.

¹⁶⁶ Никитина Д.А. Посттравматический стресс у людей разного возраста с угрожающим жизни заболеванием. Дисс. ... канд. психол. наук. М., 2021. 199 с.; Яницкий М.С., Серый А.В., Браун О.А., Пелех Ю.В., Маслова О.В. и др. Идентичность как динамическая иерархическая система: социальный и культурный контекст формирования // Вестник Кемеровского государственного университета. 2018. № 2 (74). С. 131–140.

¹⁶⁷ Maercker A., Cloitre M., Bachem R., Schlumpf Y.R., Khoury B., Hitchcock C., Bohus M. Complex post-traumatic stress disorder. The Lancet. 2022. 400 (10345). P. 60–72.

¹⁶² Поздняков В.М. Проблема психологического мониторинга безопасности личности и субъективного благополучия у сотрудников силовых структур и правоохранительных органов // Профессионализм и безопасность: состояние и перспективы востребованности достижений психологии. Материалы Международной научно-практической конференции / Под ред. В.М. Позднякова, В.Е. Петрова. М.: Изд-во МГППУ, 2023. С. 6–13.

¹⁶³ Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М.: «Эксмо», 2005. 960 с.

состояния — это вторичная инвалидизация с осознаваемой выгодой от назначения льгот и привилегий с переходом к потребительской психологической позиции. С возрастом посттравматическая симптоматика может становиться все более выраженной¹⁶⁸.

В контексте нашего исследования важны когнитивные характеристики психики при ПТСР. Как правило, для людей с травматическим стрессом характерны трудности при осуществлении деятельности, предполагающей отделение несущественных стимулов от существенных. В итоге теряется способность гибкого реагирования на изменяющиеся требования окружающей среды, из чего проистекают трудности в обучении и нарушение способности к усвоению новой информации. То есть возникает риск дезадаптации в учебной деятельности.

Психотравмирующий опыт, полученный в ранние периоды жизни, стимулирует возникновение у ребенка травматических переживаний отвергнутости, покинутости, стыда, несправедливости, нарушенного доверия и выступает, по данным М.В. Галимзяновой, фактором формирования искаженного представления о себе¹⁶⁹. Дети, имеющие психотравматический опыт, склонны к проявлению самообвинения. Взятие ответственности на себя при этом является механизмом компенсации (или замещения) чувства беспомощности и уязвимости иллюзией потенциального контроля¹⁷⁰.

Согласно данным Н.Е. Харламенковой, посттравматический стресс может выступать причиной или следствием размывания идентичности. Как правило, диффузия идентичности сопутствует переживанию посттравматического стресса и выражается в наличии в представлениях о себе разрывов, противоречий, конфликтов и в целом дезинтеграции. Возникает риск нарушений осознания непрерывности собственной идентичности, формирования новой идентичности «травмированного»¹⁷¹.

Диагностическим инструментом в нашем исследовании выступил опросник травматического стресса (ОТС). Данная методика для нас особенно интересна и ценна, так как разработана отечественным авто-

ром, следовательно, не подвергалась переводу и по сравнению с зарубежными обладает сравнительно большей валидностью. Кроме того, лучше других соответствует контексту работы с гражданским населением, свидетелями, а не участниками боевых действий. В этом контексте можно провести параллели с характерным феноменом «травмы свидетеля», фиксирующим специфическое угнетенное состояние эмоционально-личностной сферы именно пассивных участников экстремальной ситуации. Анализ имеющегося в кризисной психологии инструментария показал, что методика ОТС наиболее точно операционализирует задачи нашего исследования, предполагающие изучение влияния на психику косвенного пролонгированного травматического стресса, — поскольку мы ставим перед собой не клинические, а именно профилактические задачи, направленные на выявление респондентов группы риска — в большей степени подверженных негативным проявлениям травматического стресса в конкретных условиях.

ОТС разработан И.О. Котенёвым в 1996–1997 гг. и предназначен для изучения состояния человека после воздействия чрезвычайных факторов, а именно нахождения в экстремальных условиях, характерных для представителей «опасных профессий» (пожарные, спасатели и пр.)¹⁷². Опросник предназначен для людей старше 16 лет. Примерное время тестирования 15–20 минут. Согласно авторским рекомендациям ОТС не может применяться вопреки желанию испытуемого и помимо его «информированного согласия». Не может применяться в остром периоде психотравмы (обычно до двух суток), в фазе психологического шока, на фоне ажитированного (или угнетенного) состояния с выраженными поведенческими проявлениями либо защитного отрицания события.

При создании опросника использовались оценка выраженности симптомов постстрессовых нарушений, которая проводилась на основе критериев, содержащихся в DSM-4, и критерии МКБ-10 для ПТСР. Особенность опросника заключается в направленности на психодиагностику не только ПТСР, но и острого стрессового расстройства (ОСР). Методика предполагает возможность получения стандартных оценок.

Структурно опросник состоит из 110 утверждений, часть которых взята из других методик. 56 пунктов являются «ключевыми» для оценки выраженности симптомов постстрессовых нарушений: А(1) (событие травмы), В (повторное переживание травмы — «вторжение»), С (симптомы «избегания»), D (симптомы гиперактивации), F (дистресс и дезадаптация) и ОСР: А(1) (событие травмы), b (диссо-

¹⁶⁸ Магомед-Эминов М.Ш. Феномен посттравматического роста // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2009. № 3. С.111–117.

¹⁶⁹ Галимзянова М.В. Субъективные переживания детства и Я-концепция взрослого. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. СПб., 2006.

¹⁷⁰ Розенова М.И., Екимова В.И., Кокурин А.В. и др. Стресс и страх в экстремальной ситуации // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9. № 1. С. 94–102.

¹⁷¹ Харламенкова Н.Е. Эго-идентичность и ее особенности у лиц с разным уровнем посттравматического стресса // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. Т. 25. № 1. С. 107–111.

¹⁷² Котенёв И.О. Опросник травматического стресса. Психологическое обеспечение деятельности органов внутренних дел в экстремальных условиях: Методическое пособие. М., 2001.

циативные симптомы), с (повторное переживание травмы — «вторжение»), d (симптомы «избегания»), e (симптомы гиперактивации), f (дистресс и дезадаптация).

Дополнительная шкала депрессии отражает наличие у испытуемого чувства вины, пониженный фон настроения и ряд других специфических проявлений психогенного депрессивного состояния. Девять пунктов составляют три оценочные шкалы («ложь», «аггравация» и «диссимуляция»), позволяющие контролировать степень искренности испытуемого, его склонность подчеркивать тяжесть своего состояния или отрицать наличие психологических проблем. Интересны полученные нами данные по дополнительным шкалам — более 10 % мигрантов не прошли шкалу лжи; для 12 % местных респондентов характерна высокая аггравация — демонстративное подчеркивание тяжести своего состояния.

Также в опросник включены резервные и «маскирующие» утверждения, препятствующие произвольному пониманию испытуемым основной направленности теста. С целью сбалансирования «тенденции согласия» опросник включает «прямые» пункты, согласие с которыми испытуемого оценивается как наличие у него того или иного искомого признака (симптома), и так называемые «обратные» пункты, отрицательные ответы на которые являются значимыми.

Процедурно испытуемому предлагается с помощью 5-балльной шкалы Лайкерта (от «абсолютно верно» до «абсолютно неверно») оценивать каждое из утверждений, исходя из его соответствия собственному состоянию. Тестирование может быть осуществлено индивидуально или в форме группового обследования. В нашем случае применялись обе формы с последующим подгрупповым или индивидуальным собеседованием с психологом для обсуждения результатов и состояния респондентов. Судя по обратной связи наших респондентов, вопросы методики соответствуют их актуальному состоянию, как правило, вызывают эмоциональный отклик, иногда слезы и последующий запрос о мерах восстановления и профилактики выявленного стресса.

Интерпретация результатов производится на основе как итоговых показателей ПТСР и ОСР, так и субшкал опросника, позволяющих судить об относительной выраженности отдельных групп симптомов. Учитывая сильную положительную корреляцию, существующую между оценками ПТСР и ОСР, в случаях, когда с момента травматизации прошло достаточно много времени (3 месяца и более), можно ограничиться анализом только показателей ПТСР. Если же обследование проводилось непосредственно после критического события (в течение 1 месяца), то целесообразно проанализировать структуру ОСР. Для качественной интерпретации целесообразно анализировать структуру профиля.

Анализ эмпирических данных подтверждает предположение о комплексности травматизации людей, длительно проживающих на территории военных действий.

Табл. 1. Выраженность показателей травматического стресса студентов (ср. балл).

ПОКАЗАТЕЛИ	Средние значения по выборке	Диапазон нормы	Уровень
Посттравматическое стрессовое расстройство	130	76-116	высокий
Событие травмы: А(1)	8	5-11	средний
Вторжение: В	28	15-26	высокий
Избегание: С	33	19-30	высокий
Гиперактивация: D	42	23-38	высокий
Дистресс и дезадаптация: F	18	9-16	высокий
Острое стрессовое расстройство	129	76-114	высокий
Диссоциация: b	22	10-18	высокий
Вторжение: с	25	14-24	высокий
Избегание: d	9	5-9	средний
Гиперактивация: e	47	28-43	высокий
Дистресс и дезадаптация: f	16	8-14	высокий
Депрессия	41	23-38	высокий

Таким образом, все интегральные показатели (выделены жирным шрифтом в Табл. 1) превышают норму, что свидетельствует о наличии травматического стресса у исследуемой группы респондентов. Травматическими событиями наши респонденты называют угрозу жизни и здоровью после начала военных действий.

Наглядно иллюстрирует различия состояния острого и хронического реагирования пример с укусом пчелы. Если это произошло однократно, то человек готов терпеть и даже будет убеждать себя в терапевтическом эффекте укуса — в данном случае метод снижения боли, совладания с ней является наиболее целесообразным. А если укусов

несколько сотен, то этот метод уже не работает. То же можно говорить о стрессе: если стресс однократный, наиболее удачным будет проблемно-ориентированное поведение, если же стресс многократно повторяется, более выгодным для сохранения здоровья организма и психики будет реакция избегания.

Наименее выражены у наших респондентов показатели по шкале события травмы. Причины могут лежать в плоскости не прямого, а косвенного и пролонгированного характера травматизации — когда опасные события становятся неизбежным и разделяемым социальным окружением фоном жизни на территории военных действий или приграничья. Сравнивая соотношения симптомов на этапе острого и посттравматического стресса, можно отметить снижение показателей гиперактивации и рост симптомов избегания.

Табл. 2. Распределение респондентов по уровням отдельных показателей травматического стресса (%).

ПОКАЗАТЕЛИ	УРОВЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ		
	низкий	средний	высокий
Посттравматическое стрессовое расстройство	5	25	70
Событие травмы: A(1)	15	63	22
Вторжение: B	4	33	63
Избегание: C	6	27	67
Гиперактивация: D	4	63	33
Дистресс и дезадаптация: F	0	30	70
Острое стрессовое расстройство	6	27	67
Диссоциация: b	4	26	70
Вторжение: c	4	41	55
Избегание: d	14	26	60
Гиперактивация: e	3	30	67
Дистресс и дезадаптация: f	0	25	75
Депрессия	5	45	50

В целом 70 % респондентов подвержены травматическому стрессу. Для большинства из них характерно сочетание симптомов как острого, так и посттравматического стрессового расстройства. Также картину стресса у половины выборки (50 %) усугубляет депрессивная симптоматика.

Наиболее распространенными симптомами на этапе острого стресса являются диссоциация, реакции дистресса и дезадаптации, гиперактивация. У юношей с высоким уровнем посттравматического стресса к дистрессу присоединяется избегание.

Этот психологический защитный механизм в нашем контексте имеет широкий спектр проявлений. От субъективного психологического до буквального поведенческого — миграции на более безопасные территории. Проведенное нами в 2022 г. исследование показало отсутствие миграционных намерений лишь у менее чем трети выборки студентов¹⁷³. Типичная для белгородцев форма психологического избегания стресса состоит в намеренном ограничении информационных потоков, преимущественно новостей и ток-шоу из СМИ. А также возникает желание избегать повышенного интереса родственников и знакомых из других регионов, массово проявляющегося после трагических известий. Возникает диссонирующий эмоциональный эффект от благодарности за проявленное внимание и роста экзистенциальной тревоги. Как отмечает участница исследования из Донецка Лиза (18 лет): «Не могу смотреть новости и трагические видео, так как сразу всплывают подробности реальных историй, и это больно. Во время артобстрелов для меня способом совладания стала фиксация времени. Я засекала, во сколько начался обстрел, и следила за стрелками, говоря себе, что через пять минут станет тише, еще две минуты, и все пройдет... После переезда в Белгород не беспокоюсь по этому поводу. Сейчас научилась получать удовольствие от возможности просто быть наедине с самой собой».

В интерпретации методики шкалы избегания характеризуется как отказ от стимулов, которые стойко ассоциируются с травматической ситуацией, снижение общей физиологической реактивности организма. Характерно стремление избегать как внутренних упоминаний — мыслей, чувств, ощущений или образов, так и внешних — действий или обсуждения тем, касающихся травмы; попытки избежать деятельности, мест или людей, вызывающих травматические воспоминания. На этом фоне возникает вытеснение из памяти важных аспектов травмирующего события. Нестабильность социально-психологического плана выражается в ощущении зависимости от окружения или отчужденности от людей, не имеющих подобного опыта. Наблюдается сужение аффекта (например, неспособность испытывать эмпатию), чувство сокращения жизненных ориентиров, отсутствия будущего.

¹⁷³ Панич О.Е., Годовникова Л.В., Ткаченко Н.С. Особенности этнической социализации юношей с разными миграционными намерениями // Проблемы современного педагогического образования. Сб. научных трудов. Вып. 78. Ч. 3. Ялта: РИО ГПА, 2023. С. 291–294.

Восприятие времени мы рассматриваем в качестве отдельного направления исследования. На данный момент можно отметить у наших респондентов наличие феномена сокращения или «утраты будущего», явно диссонирующего с содержанием возрастных новообразований раннего юношеского периода. Проиллюстрировать данный феномен может ответ на вопрос методики Куна—Макпартленда «Кто Я?» упомянутой выше девушки Лизы, написавшей первой строкой: «Я человек, хотящий будущего».

Сомнение и тревога по поводу будущего в сочетании с незрелым самосознанием и тревожным эмоциональным фоном в совокупности складываются в когнитивно-аффективную симптоматику депрессии. Когда преобладает сниженный фон настроения, характерна общая безрадостность, низкий порог восприятия отрицательных событий — при высоком пороге восприятия положительных. При обсуждении результатов методики часть респондентов отмечают у себя наличие этой тягостной и усугубляющейся симптоматики.

Другой распространенный у наших респондентов тип реагирования на стресс — бегство в работу или учебу, истощающая гиперактивация, не типичная для дострессового состояния человека. По словам самой младшей участницы исследования Вики (на момент начала исследования — 17 лет): «Я сейчас стараюсь заполнить все свое время делами по максимуму, кроме учебы откликаюсь на любые предложения принять участие в мероприятиях, поездках, гоню себя на прогулки, на репетиции, чтобы меньше волноваться о семье в Донецке. Живу в общежитии и в начале с соседками по комнате еще не очень близко общалась. Полгода назад в октябре я съездила домой последний раз. А после известий о гибели нескольких друзей и знакомых в Донецке стало возникать чувство вины, что я в безопасности здесь, в Белгороде, а родные там под угрозой. Я головой понимаю, что это нелогично, что им не станет легче от моих страданий, но справиться с этим не могу. Сейчас я играю в любительском театре, недавно выступала в роли девочки-подростка, которая переживает уход папы на войну...»

Гиперактивация как симптом стресса также распространен у нашей группы испытуемых — он выражен на высоком уровне у половины респондентов и фиксируется при остром стрессе, снижаясь при посттравматическом состоянии.

Необходимо отметить, что для студентов из ДНР переезд в Белгород позволил снизить уровень событий травматизации и их восприятие степени угрозы — гораздо менее напряженное и эмоциональное. Кроме того, они обрели крайне желанный статус студента вуза с конкретной целью и четкими этапами ее достижения. То есть их социальная ситуация развития субъективно более благополучна, чем у местных студен-

тов. Однако фактор ограничения непосредственного общения с семьей может быть источником дополнительного стресса.

Табл. 3. Особенности проявления травматического стресса у студентов — мигрантов и местных жителей (ср. балл).

ПОКАЗАТЕЛИ	ГРУППЫ РЕСПОНДЕНТОВ		U-эмп.
	МИГРАНТЫ	МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ	
Посттравматическое стрессовое расстройство	148	121	44**
Событие травмы: A(1)	11	7	46,5**
Вторжение: B	33	26	55*
Избегание: C	37	30	62,5*
Гиперактивация: D	47	39	60,5*
Дистресс и дезадаптация: F	20	17	72
Острое стрессовое расстройство	148	120	39**
Диссоциация: b	27	20	30,5**
Вторжение: c	29	23	54,5*
Избегание: d	10	9	102,5
Гиперактивация: e	53	44	60,5*
Дистресс и дезадаптация: f	32	16	76
Депрессия	46	38	58,5*
<i>Примечание: * - $p \leq 0,05$; ** - $p \leq 0,01$</i>			

В целом у мигрантов по сравнению с белгородцами, как и предполагалось, показатель травматического стресса более выражен, он присутствует у 80 % студентов из новоприсоединенных территорий и Украины. То есть если среди мигрантов устойчивость к стрессу проявляет каждый пятый, то среди представителей местного населения — каждый третий студент. Для анализа использовался U-критерий Манна—Уитни, результаты представлены в Таблице 3.

Таким образом, при сравнении респондентов двух групп выявлены статистически значимые различия по ключевым показателям — посттравматическое и острое стрессовое расстройство, а также депрессия на уровне статистической тенденции. Все они более выражены у студентов-мигрантов. Среди симптомов стресса значимые разли-

чия получены по показателям травмирующих событий и диссоциации у мигрантов. Также студентам-мигрантам более свойственны проявления симптомов вторжения, избегания и гиперактивации. Речь идет о фиксации на травме, неконтролируемых, повторяющихся, в том числе в снах, образах, мыслях, воспоминаниях о пережитом в прошлом негативном событии.

На уровне наблюдения фиксируются проявления фрустрационных и дезадаптивных реакций, рентной невротической симптоматики, демотивации учебной и профессиональной деятельности, множественных акцентуаций характера (часто истероидно-демонстративного и тревожно-мнительного типа). Однако операционализировать подобные поведенческие проявления сложно, исследование в этом направлении продолжается. В качестве перспективного также можно обозначить направление исследования динамики ценностно-смысловой сферы личности респондентов, поскольку преодоление последствий травмы может идти по пути интеграции опыта, творчества, постановки и поиска ответов на экзистенциальные вопросы, вести к посттравматическому росту. Так, спрашиваем у Лизы: «Что скажешь, самый грустный человек в группе?» Она в ответ: «Почему грустный, я просто задумываюсь...».

В настоящее время нами осуществляется апробация программы психолого-педагогического сопровождения последствий комплексной психологической травмы и переживания горя (потери) у детей, возвращенных из зон боевых действий, для первокурсников, испытывающих острый и посттравматический стресс. В качестве базовой использовалась программа коллектива авторов под руководством О.Е. Хухлаева¹⁷⁴. Цель данной программы согласуется с поставленными в нашей работе задачами — это стабилизация психологического состояния и формирование жизнестойкости с возможностью обращения к деталям травматического опыта ребенка в соответствии с возрастными особенностями переживания комплексной травмы и процесса горевания. Данная программа требует адаптации к нашему контексту, в частности, реализации для более старшего возраста — мы работаем с юношеством 17–19 лет, а указанная программа ориентирована на детей и подростков. Кроме того, программа направлена на сопровождение родителей и опекунов, а в нашем случае они менее вовлечены в образовательный процесс вуза; нам более доступна работа со студентами в общежитии, с кураторами и педагогами. И особые условия задает дистанционный формат образовательной дея-

тельности Белгородского университета, когда большую часть мероприятий можно проводить комбинированно или только онлайн.

Список литературы

1. Галимзянова М.В. Субъективные переживания детства и Я-концепция взрослого. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. СПб., 2006.
2. Котенёв И.О. Опросник травматического стресса. Психологическое обеспечение деятельности органов внутренних дел в экстремальных условиях: Методическое пособие. М., 2001.
3. Магомед-Эминов М.Ш. Феномен посттравматического роста // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2009. № 3. С.111–117.
4. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М.: «Эксмо», 2005. 960 с.
5. Методические рекомендации для программ обучения специалистов по психолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий / Под ред. О.Е. Хухлаева, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 532 с.
6. Никитина Д.А. Посттравматический стресс у людей разного возраста с угрожающим жизни заболеванием. Дисс. ... канд. психол. наук. М., 2021. 199 с.
7. Панич О.Е., Годовникова Л.В., Ткаченко Н.С. Особенности этнической социализации юношей с разными миграционными намерениями // Проблемы современного педагогического образования. Сб. научных трудов. Вып. 78. Ч. 3. Ялта: РИО ГПА, 2023. С. 291–294.
8. Поздняков В.М. Проблема психологического мониторинга безопасности личности и субъективного благополучия у сотрудников силовых структур и правоохранительных органов // Профессионализм и безопасность: состояние и перспективы востребованности достижений психологии. Материалы Международной научно-практической конференции / Под ред. В.М. Позднякова, В.Е. Петрова. М.: Изд-во МГППУ, 2023. С. 6–13.
9. Розенова М.И., Екимова В.И., Кокурин А.В. и др. Стресс и страх в экстремальной ситуации // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9. № 1. С. 94–102.
10. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М.: Институт психологии РАН, 2009. 304 с.
11. Харламенкова Н.Е. Эго-идентичность и ее особенности у лиц с разным уровнем посттравматического стресса // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. Т. 25. № 1. С. 107–111.

¹⁷⁴ Методические рекомендации для программ обучения специалистов по психолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий / Под ред. О.Е. Хухлаева, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 532 с.

12. Яницкий М.С., Серый А.В., Браун О.А., Пелех Ю.В., Маслова О.В. и др. Идентичность как динамическая иерархическая система: социальный и культурный контекст формирования // Вестник Кемеровского государственного университета. 2018. № 2 (74). С. 131–140.

13. Maercker A., Cloitre M., Bachem R., Schlumpf Y.R., Houry B., Hitchcock C., Bohus M. Complex post-traumatic stress disorder. // The Lancet. 2022. 400 (10345).

14. Schnyder U., Cloitre M. Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders: A Practical Guide for Clinicians. 2015.

Сведения об авторе

Панич Ольга Евгеньевна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры возрастной и социальной психологии НИУ БелГУ. E-mail: panich@bsu.edu.ru

Information about the author

Panich Olga Evgenyevna, PhD in psychology, associate professor, associate professor of the Department of Age and Social Psychology of the National Research University «BelSU». E-mail: panich@bsu.edu.ru

НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

В.А. Карамзин

НОВОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ПО ПИЩЕВЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ

Славянский А.А., Лукин Н.Д. Инновационные решения в производстве крахмала и крахмалопродуктов: Учебное пособие. М.: РУСАЙНС, 2023. 420 с.

Авторы учебного пособия:

Славянский Анатолий Анатольевич, доктор технических наук, профессор, заведующий кафедрой инновационных технологий продуктов из растительного сырья МГУТУ им. К.Г. Разумовского, Профессор года по Центральному федеральному округу в номинации «Технические науки», почетный работник высшего профессионального образования РФ, заслуженный изобретатель РСФСР.

Лукин Николай Дмитриевич, доктор технических наук, заместитель директора по научной работе ВНИИ крахмала и переработки крахмалосодержащего сырья — филиала ФИЦ картофеля имени А.Г. Лорха, почетный работник агропромышленного комплекса России.

В настоящее время ощущается нехватка учебной и методической литературы для вузов, осуществляющих подготовку специалистов по техническим направлениям в области производства и переработки сельскохозяйственного сырья. Поэтому издание учебного пособия «Инновационные решения в производстве крахмала и крахмалопродуктов» весьма своевременно.

Материал данного пособия отличается от содержания аналогичной литературы более полным представлением современного состояния отрасли по переработке крахмалопродуктов и вопроса их использования в других отраслях промышленности, что в соответствии с нынешней политикой развития народного хозяйства является актуальным и востребованным.

Учебное пособие разработано в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и предназначено для студентов, обучающихся по направлению подготовки 19.03.02 «Продукты питания из растительного сырья».

Содержащийся в учебном пособии материал направлен на формирование у студентов профессиональных компетенций, призван помочь им в подготовке по технологическим аспектам, а также необходим для более полного представления о перспективах и особенностях производства крахмала и крахмалопродуктов.