

К.Т. Темирханова¹, С.Г. Цикунов¹,
В.Я. Апчел², Е.Д. Пятибрат²

Особенности психологического статуса у девочек республики Дагестан, матери которых в догравидарном периоде пережили высокий риск террористической угрозы

¹Институт экспериментальной медицины, Санкт-Петербург

²Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Проанализированы особенности психологического статуса у девочек республики Дагестан, матери которых в догравидарном периоде пережили высокий риск террористической угрозы во время оккупации боевиками в сентябре 1999 г. Выявлено, что легкая депрессия и маскированная депрессия у девочек, матери которых пережили психическую травму, связанную с угрозой жизни, определялась значительно чаще, чем в группе девочек матери которых не переживали витальный стресс. При этом в обеих группах случаев тяжелой депрессии не наблюдалось. Девочки, матери которых в догравидарном периоде пережили психическую травму, связанную с угрозой жизни, демонстрировали высокий уровень нейротизма, который сочетается с интровертностью и лживостью, они показывали склонность к занижению своей самооценки, что сопоставимо с высокой агрессивностью и создает предпосылки к нарушению межличностных контактов и социальной адаптации в целом. Для них также характерны холодность, формальность в контактах, высокая физическая агрессия, негативизм, подозрительность, вербальная агрессия, страхи, необоснованная обидчивость, слабый эмоциональный контроль, низкий уровень ответственности, капризность, повышенная импульсивность, беспокойство, отвлекаемость и недостаточная концентрация внимания. Они, как правило, мало интересуются жизнью школьного коллектива и занимают деструктивную позицию в конфликтах.

В целом, наиболее значимыми личностными особенностями этих девочек являются: низкий уровень эмоциональной устойчивости, фрустрированность и высокий уровень тревожности.

Ключевые слова: террористический акт, террористическая угроза, психическая травма, здоровье подростков, психологический статус, витальный стресс, дети пострадавших, эмоциональная устойчивость, фрустрированность, высокий уровень тревожности.

Введение. На современном этапе развития цивилизации стремительно увеличивается частота и масштаб террористических актов, в основном направленных на мирное население. Эта тенденция характерна для всех стран без исключения [1]. Переживание террористической угрозы сопровождается крайне негативными эмоциями и высоким уровнем тревоги, что приводит к нарушениям регуляции вегетативной нервной системы и в конечном итоге соматическим расстройствам [2]. Стоит обратить внимание на то, что на фоне психогенно обусловленных расстройств соматическая патология формируется длительное время и часто при диагностике и лечении врач не соотносит развитие заболевания с ранее перенесенной психической травмой.

В последние годы рядом зарубежных [7, 10] и отечественных авторов [1] представлены результаты исследований связанные с последствиями психической травмы родителей у последующего потомства. Подавляющее большинство этих работ выполнено с помощью эксперимента на лабораторных животных и в связи с этим анализ изменений психологического

статуса у девочек республики Дагестан, матери которых в догравидарном периоде пережили высокий риск террористической угрозы, представляет научный интерес [8, 11, 12].

Материалы и методы. Обследованы 548 девочек в возрасте 11–14 лет из республики Дагестан. У 270 из них матери находились в районах, подвергавшихся террористической угрозе и оккупации террористами в 1999 г. (опытная группа – ОГ), 278 девочек являлись потомством матерей, не подвергавшихся витальному стрессу (контрольная группа – КГ). Террористической угрозе и оккупации террористами подвергались Цумадинский, Ботлихский, Хасавюртовский, Новолакский и Буйнакский районы, не подвергались угрозе и оккупации г. Махачкала, Карабудахкентский район и др.

Для оценки психологического статуса и актуального психического состояния использовали опросник Айзенка, опросник children's depression inventory (CDI) [9], опросник депрессии Бека (для подростков) [6], опросник Басса – Дарки [5], детский опросник Кет-

тела, адаптированный для детей младшего школьного возраста (8–13 лет) [4].

Статистический анализ данных проводился с помощью программы SPSS 11.5. Отдельные группы предварительно сравнивали с помощью непараметрического теста Крускала – Уоллиса, а затем значимость различий уточняли с помощью теста Манна – Уитни. В случаях нормальности распределения данных использовался t-критерий Стьюдента для независимых групп [3].

Результаты и их обсуждение. Установлено, что девочки, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, в 64% случаев демонстрировали высокий уровень нейротизма, который сочетался с интравертностью и лживостью. Они были склонны к занижению своей самооценки, неуверенности в себе, эмоциональной неустойчивости, ранимости, замкнутости и закомплексованности. Кроме того, они характеризовались агрессивным поведением и неуверенностью в себе. Плохо справлялись с отрицательными эмоциями, такими как обида и тревога. В 32% случаев они демонстрировали высокий уровень нейротизма в сочетании с экстраверсией, характеризовались неадекватно завышенной самооценкой и стремлением к доминированию. Только в 4% случаев девочки этой группы характеризовались эмоциональной стабильностью. Девочки, матери которых не переносили витальный стресс, характеризовались экстравертированностью и эмоциональной стабильностью, они демонстрировали адекватную самооценку и конструктивную позицию в конфликтах (табл. 1).

По данным методики CDI, у 42% девочек, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, выявлено легкое снижение настроения, при этом у 21% – субдепрессия, или маскированная депрессия, у 5% девочек депрессивные расстройства (табл. 2). У 36% девочек, матери которых не подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, наблюдалось легкое снижение настроения, а у 12% девочек определялась маскированная депрессия (табл. 2).

Таблица 1
Результаты опросника «Айзенка», балл, (M±m)

Показатель	ОГ		КГ	
	Возраст, лет			
	11–12 лет	13–14 лет	11–12 лет	13–14 лет
Экстраверсия – интраверсия	9,1±0,5*	9,6±0,3*	13,1±0,4	14,2±0,5
Нейротизм – стабильность	14,2±0,6*	14,5±0,8*	8,1±0,6	7,8±0,4
Склонность к неискренности (лживость)	7,2±0,8*	6,8±0,4*	4,5±0,7	5,1±0,6

Примечание: * – различия относительно КГ аналогичного возраста, p<0,01.

Таблица 2

Распределение признаков депрессивного состояния, по данным опросника CDI, %

Показатель	ОГ	КГ
Состояние без депрессии	32	52
Легкое снижение настроения	42	36
Маскированная депрессия	21	12
Депрессивное состояние	5	0

Таким образом, у 68% девочек, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, определялись изменения в эмоциональной сфере в виде легкого снижения настроения, маскированной депрессии и депрессивного состояния, что требует пристального внимания со стороны штатных психологов и педагогов.

По данным опросника Бека (табл. 3), у 49% девочек, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, определялась легкая депрессия, у 9% – умеренная, в то время как в КГ легкая депрессия встречалась у 28% девочек, умеренная – 4%.

Результаты опросника Баса – Дарки (табл. 4) свидетельствуют о том, что девочки, матери кото-

Таблица 3

Уровень депрессии в группах, по данным опросника Бека, %

Показатель	ОГ	КГ
Удовлетворительное эмоциональное состояние	42	68
Легкая депрессия	49	28
Умеренная депрессия	9	4

Таблица 4

Результаты опросника Басса-Дарки, балл (M±m)

Показатель	ОГ		КГ	
	Возраст, лет			
	11–12	13–14	11–12	13–14
Физическая агрессия	7,4±1,4*	6,4±2,1	5,1±1,3	4,7±1,7
Косвенная агрессия	4,9±1,9	5,6±1,7*	4,3±2,1	4,6±1,6
Раздражение	5,8±1,9*	6,2±1,4*	4,9±1,6	5,1±1,8
Негативизм	4,5±1,7*	5,5±1,6*	3,5±1,8	3,7±1,4
Обида	5,3±1,8	5,4±1,6	4,8±1,6	5,3±1,6
Подозрительность	6,9±1,8*	7,1±1,7*	5,9±1,8	6,1±1,7
Вербальная агрессия	8,7±2,1*	9,4±1,8*	7,6±2,1	8,2±1,8
Чувство вины	6,3±2,4	6,8±2,2	4,6±2,1	5,2±1,4
Индекс враждебности	12,3±3,2	13,1±3,6	11,1±2,4	11,5±1,9
Индекс агрессивности	27,5±4,1*	25,2±3,2*	17,8±3,4	18,4±3,9

Примечание: * – различия относительно КГ аналогичного возраста, p<0,01.

рых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, в возрасте от 11 до 12 лет демонстрировали более высокие показатели физической агрессии, проявляющейся в использовании физической силы при решении проблем с другими детьми, раздражения, т. е. готовности к проявлению негативных эмоций при малейшем возбуждении, негативизма, проявляющегося в оппозиционной модели поведения, подозрительности и вербальной агрессии относительно подростков того же возраста, матери которых не перенесли витального стресса.

У девочек в возрасте от 13 до 14 лет, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, сохраняются такие же тенденции, что и у младших, то есть у них также высокие показатели косвенной агрессии, негативизма, раздражения, подозрительности и вербальной агрессии. Девочки обеих возрастных групп, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, характеризуются высоким индексом агрессивности.

Девочки, матери которых ранее подвергались психической травме, связанной с угрозой жизни, по данным опросника Кеттелла (табл. 5), характеризуются холодностью, формальностью в контактах, как правило, мало интересуются жизнью школьного коллектива, в конфликтах не склонны идти на компромисс и занимают деструктивную позицию (фактор А). Для них характерны страхи, необоснованная обидчивость, слабый эмоциональный контроль, низкий уровень ответственности и капризность (фактор С). Высокие показатели по фактору D у этих девочек свидетельствуют о повышенной импульсивности, беспокоействе, отвлекаемости и недостаточной концентрации внима-

ния. Они стремятся к самоутверждению, часто даже игнорируя социальные условности, агрессивно отстаивая свое мнение (фактор E), не интересуются общественными нормами и не стараются их соблюдать, способны ради собственной выгоды на обман (фактор G). Для них также характерны низкий уровень самоконтроля и фрустрированность (фактор Q₄) в отличие от девочек КГ которые более лабильны и эмоциональны.

Закключение. Выявлено, что наиболее часто встречающимися личностными особенностями девочек, матери которых пережили стресс угрозы жизни, являются высокий уровень нейротизма, сочетающийся с интровертностью и лживостью. Для них характерны неуверенность в себе, эмоциональная неустойчивость, ранимость в сочетании с агрессивным поведением. У них значительно чаще, чем у девочек КГ, проявляется маскированная депрессия, холодность, формальность в контактах, они мало интересуются жизнью школьного коллектива, в конфликтах занимают деструктивную позицию, в большей мере подвержены аффективным переживаниям, более лабильны и эмоциональны. Для них характерна необоснованная обидчивость, слабый эмоциональный контроль, низкий уровень ответственности, капризность, импульсивность, беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания, стремление к самоутверждению, способность ради собственной выгоды на обман, низкий уровень самоконтроля и фрустрированность.

Литература

1. Быховец, Ю.В. Психологическая оценка переживания террористической угрозы: метод. рекомендации / Ю.В. Быховец, Н.В. Тарабрина. – М.: ИП РАН, 2010. – 84 с.
2. Ениколопов, С. Н. Терроризм и агрессивное поведение / С.Н. Ениколопов // Национальный психол. журнал / МГУ. – 2006. – № 11. – С. 28–32.
3. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных: учеб. пособие / А.Д. Наследов. – СПб.: Речь, 2004. – 388 с.
4. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика: методики и тесты / Д.Я. Райгородский. – Самара: Бахрах-М, 2011. – 667 с.
5. Хван, А.А. Стандартизация опросника А. Басса и А. Дарки / А.А. Хван, Ю.А. Зайцев, Ю.А. Кузнецова // Психологическая диагностика. – 2008. – № 1. – С. 35–58.
6. Beck, A.T. An inventory for measuring depression. / A.T. Beck [et al.] // Archives of general psychiatry. – 1961. – Vol. 4. – P. 561–571.
7. Braga, L.L. Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors / L.L. Braga, M.F. Mello, J.P. Fiks // BMC Psychiatry. – 2012. – № 12. – P 134–136
8. Briño-Enríquez, M.A., Exposure to Endocrine Disruptor Induces Transgenerational Epigenetic Deregulation of MicroRNAs in Primordial Germ Cells / M.A. Briño-Enríquez [et al.] // PLoS ONE. – 2015. – № 10 (4). – P. e0124296.
9. Kovacs, M. The children's depression inventory / M. Kovacs. – New York: Multi-Health Systems, 1992. – 6 p.
10. Rodgers, A.B. Germ Cell Origins of Posttraumatic Stress Disorder Risk: The Transgenerational Impact of Parental Stress Experience / A.B. Rodgers, T.L. Bale // Biol. Psychiatry. – 2015. – № 1, Vol. 78 (5). – P. 307–314.

Таблица 5

Результаты опросника Кеттелла CPQ, балл (M±m)

Показатель	ОГ		КГ	
	Возраст, лет			
	11–12	13–14	11–12	13–14
A	5,2±0,3*	6,4±0,4	8,2±0,4	7,5±0,4
B	6,9±0,7	7,5±0,3	7,2±0,9	6,8±0,4
C	4,1±0,2*	5,2±0,8*	7,4±0,7	7,2±0,6
D	7,8±0,5*	8,1±0,7*	6,5±0,3	6,1±0,4
E	6,7±0,3*	6,1±0,5	4,7±0,2	5,1±0,4
F	5,7±0,2	5,6±0,2	5,3±0,4	5,2±0,5
G	5,1±0,9*	4,9±0,5*	7,5±0,2	8,1±0,3
H	5,7±0,3	6,4±0,2	6,2±0,5	6,4±0,4
I	5,3±0,7	6,2±0,4	6,7±0,5	6,2±0,1
O	5,2±0,3	5,1±0,4	5,7±0,3	5,5±0,4
Q ₃	4,2±0,5*	4,4±0,4	6,4±0,3	6,8±0,7
Q ₄	7,3±0,7*	6,9±0,5*	4,9±0,4	5,2±0,3

Примечание: * – различия относительно КГ аналогичного возраста, p<0,01.

11. Rodgers, A.B. Transgenerational epigenetic programming via sperm microRNA recapitulates effects of paternal stress / A.B. Rodgers [et al.] // Proc Natl. Acad. Sci. USA. – 2015. – Vol. 112 (44). – P. 13699–13704.
12. Walker, D.M. Paternal transmission of stress-induced phenotypes are transmitted via male germ cells / D.M. Walker [et al.] // Soc Neurosci Abs. – 2015. – P. 504 –505.
-

K.T. Temirkhanova, S.G. Tsykunov, V.Ya. Apchel, E.D. Pyatibrat

Peculiarities of psychological status of girls in the Republic of Dagestan mothers, which in the period before pregnancy experienced a high risk of terrorist threat

***Abstract.** The article analyses the peculiarities of psychological status in girls of the Republic of Dagestan mothers, which before pregnancy the period experienced a high risk of a terrorist threat during the occupation by militants in September 1999, Revealed that mild depression and masked depression in girls mother, which before pregnancy the period experienced trauma associated with the threat of life is determined much more often than in the group of girls whose mothers have not experienced the vital stress. In both groups of cases of severe depression was not observed. Girls whose mothers are in before pregnancy the period experienced mental trauma associated with life-threatening demonstrated a high level of neuroticism, which combined with introversion and falsity, they showed a tendency to an underestimation of their self-esteem, which is comparable to highly aggressive, and creates preconditions for violation of interpersonal contacts and social adaptation. They are also characterized by coldness, formality in contacts, high physical aggression, negativism, suspicion, verbal aggression, fears, unreasonable resentment, poor emotional control, low level of responsibility, moodiness, increased impulsivity, anxiety, distractibility and insufficient concentration of attention. They are usually have little interest in the life of the school community and take a destructive position in conflicts. In general, the most important personal characteristics of these girls are: low level of emotional stability, frustration and a high level of anxiety*

***Key words:** terrorist attack, terrorist threat, psychosocial trauma, adolescent health, psychological status, offspring the vital stress, children affected, emotional stability, frustration, high level of anxiety.*

Контактный телефон: 8-911-227-12-34; e-mail: a5brat@yandex.ru