

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЕСТРУКТИВНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕН ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ

¹ Санаторий «Ессентуки» (Россия, г. Ессентуки, ул. Фрунзе, д. 7);

² Северный государственный медицинский университет (Россия, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51)

Представлены результаты сравнительного психологического исследования 74 жен военнослужащих, находящихся в условиях длительной социально-психотравмирующей ситуации, и 64 жен военнослужащих, мужья которых не находились в командировках в регионах со сложной оперативной обстановкой (группа сравнения). Возраст жен составил ($39,5 \pm 5,4$) года, семейных стаж – от 3 до 25 лет. Проанализирована динамическая оценка состояния женщин в рамках мероприятий медико-психологической реабилитации с учетом структуры личностного психотипа. Показана эффективность применения комплексного сочетания биологической обратной связи с классическими видами психотерапевтического воздействия, активизирующего саморегулируемое поведение, включающее сложные когнитивные и эмоциональные механизмы обеспечения психологической устойчивости жен военнослужащих.

Ключевые слова: военнослужащие, семья, супружеские пары, клиническая психология, стресс, психологическая коррекция, реабилитация, биологическая обратная связь.

Введение

Многие проблемы человека возникают в семье вследствие определенных взаимоотношений, складывающихся у родных – близких и любимых людей. Трудные взаимоотношения в семье, как правило, отражаются на всех ее членах. Стиль эмоционального общения в семье, в котором доминируют негативные эмоции, постоянная критика, унижение, устрашение партнера, неверие в его способности и возможности, ведет к снижению самооценки и самоуважения, росту внутреннего напряжения, тревоги, агрессии и, как следствие, к невротическим и психосоматическим расстройствам [16]. Анализ современных тенденций развития общества констатирует наличие кризиса института семьи и семейных отношений [15]. Новые социально-экономические условия существенно влияют на все стороны жизни личности; это влияние отразилось и на институте семьи, в связи с чем проблема изучения конструктивного взаимодействия личности в семье, ее гармоничного существования в ней и развития приобретает все большую актуальность.

Общественная ситуация в России в последние десятилетия обусловила появление нового научного направления, связанного с анализом статуса военной семьи, социальных основ ее жизнедеятельности, адаптацией военнослужащих и членов их семей к современным социальным условиям. Армия – это

отражение общества, и проблемы российской семьи в равной степени касаются и семей военнослужащих. Семья офицера выполняет, в основном те же общественные функции, что и любая другая, однако испытывает большое воздействие специфики военной службы, что проявляется в ее психологических особенностях. Роль членов семей военнослужащих рассматривается в качестве одной из разновидностей психологической поддержки: жены военнослужащих, по существу, являются ассоциированными членами военной службы, их статус фиксируется рангом мужа, что для офицерских жен означает прямую адаптацию к уже существующим неписаным традициям и порядкам. Более того, личностные особенности жен военнослужащих, их толерантность к специфике профессиональной деятельности супругов способствуют полному психологическому восстановлению в кругу семьи [1].

Семья влияет на профессиональную эффективность военнослужащего опосредованно через психологический климат в семье. Например, семьям успешных военных летчиков были присущи сплоченность, низкая конфликтность, ориентация на достижение поставленных целей (в том числе профессиональных), направленность на активный отдых и совместное проведение свободного времени [14].

Для семей летного состава характерны высокая степень организованности в плане

Киворкова Александра Юрьевна – канд. биол. наук, мед. психолог, санаторий «Ессентуки» (Россия, 357600, г. Ессентуки, ул. Фрунзе, д. 7); e-mail: Sandra077@yandex.ru;

Соловьев Андрей Горгоньевич – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии и клинич. психологии, Сев. гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51); e-mail: ASoloviev1@yandex.ru.

структурирования семейной активности, финансов, ясности семейных правил и авторитарность. Летчик являлся основным кормильцем семьи. Неблагоприятные социально-экономические условия, недостаточный уровень финансирования военной отрасли существенно изменяли семейные отношения. Например, исследования пилотов Государственной летной академии Украины, имеющих отклонения в состоянии здоровья, показали, что в их семьях ведущую роль стали играть жены. Данный способ внутрисемейной адаптации в сложившихся обстоятельствах был более предпочтителен, но он оказался неприемлем для летного состава с выраженными лидерско-престижными качествами, поэтому они находились в состоянии психической дезадаптации и нуждались в психокоррекционных мероприятиях [5].

Жена военнослужащего, командированного в зону боевых действий, находится в состоянии стресса из-за пребывания мужа в экстремальных условиях, зная, что его жизни угрожает опасность [19]. Перед командировкой мужа она испытывает широкий спектр эмоций, включающий печаль, беспомощность, плач, беспокойство, депрессию, отчаяние, чувство вины, низкую самооценку, гнев, нетерпимость к детям и опасения, связанные с верностью мужа [18]. Могут возникать ряд физиологических симптомов, включая усталость, головные боли, плохую концентрацию внимания, нарушение менструального цикла, изменения массы тела, боли в спине, головные боли, вялость и другие сопутствующие нарушения соматического здоровья. Возвращение военнослужащего домой также сопряжено с переживанием напряженного для жены периода, так как она должна приложить максимум усилий для создания внутри семьи благоприятного психологического климата. Требуется время и терпение, чтобы после возвращения военнослужащего из командировки восстановить сексуальные отношения [11].

В целом, участие в боевых действиях имеет долгосрочные психологические и поведенческие проявления на личность военнослужащих и членов их семей [7]. Однако данная проблема как в нашей стране, так и за рубежом, не столь часто становится предметом целенаправленных научных исследований. Учитывая, что семейные отношения могут стабилизировать или дестабилизировать работоспособность и уровень адекватности самосознания военнослужащих, необходимо разрабатывать и внедрять методы психоло-

гического сопровождения не только для лиц опасных профессий, но для членов семей, в первую очередь их жен.

Цель исследования – выявление динамики психологических показателей у жен военнослужащих, находящихся в условиях социально-психотравмирующей ситуации, в рамках мероприятий медико-психологической реабилитации (МПР).

Материал и методы

Обследовали 148 жен военнослужащих, профессиональная деятельность которых связана с командированием в регионы со сложной оперативной обстановкой. Возраст женщин был 22–48 лет, средний возраст – $(39,5 \pm 5,4)$ года. Все женщины обратились за помощью в кабинет медико-психологической реабилитации с жалобами на нарушения семейных отношений.

Методология исследования базировалась на представлении о личностной изменчивости, конституционально-континуальных особенностях личности и концепции пограничной аномальной личности (ПАЛ) [3], состоящей из трех диапазонов: психологической нормы – акцентуации, диапазона ПАЛ и патологической психической конституции (психопатии). В соответствии с методологическими принципами конституциональной психологии, выделяются личностные психотипы: истероидный, циклоидный, шизоидный и эпилептоидный, отличающиеся личностно-характерологическими особенностями реагирования за пределами диапазона психологической нормы (аномальная изменчивость).

1-ю группу составили 74 жены военнослужащих (53,5 %) с ПАЛ, мужья которых более 3 раз были командированы в регионы со сложной оперативной обстановкой. В зависимости от назначаемых реабилитационных программ в 1-й группе были выделены:

– подгруппа 1А ($n = 39$) с преобладанием циклоидной структуры личностного психотипа с аномальной изменчивостью, которым параллельно с традиционным санаторно-курортным лечением проводили курс реабилитационных мероприятий, включавший температурно-миографические тренировки в сочетании с психотерапевтической помощью (рациональная психотерапия, сеансы гетеротренинга), направленной на формирование мотивации на изучение психологических особенностей и личностных характеристик и формирование навыков адаптивного поведения в семье;

– подгруппа 1Б (n = 35) с преобладанием истероидной структуры личностного психотипа с аномальной изменчивостью, которым параллельно с традиционным санаторно-курортным лечением проводили курс мероприятий, основанных на принципах патогенетической [2] и кататимно-имагинативной психотерапии (символдрамы) [9], преимущественно включая мотивы «Ручей», «Гора», «Автостоп» в рамках предложенной нами модели МПР жен военнослужащих [8], а также групповой гетеро- и релаксационный тренинг с использованием технологии биологической обратной связи (БОС).

Обучение релаксационному БОС-тренингу проводили с использованием приемов аутогенной тренировки, элементов визуализации, прогрессивной мышечной релаксации, дыхательных упражнений. Для определения степени напряжения осуществляли мониторинг психофизиологических параметров пациенток в спокойном состоянии. Релаксационный тренинг БОС проводили через демонстрацию на экране компьютера тех сигналов, которые выходят за рамки индивидуальной нормы состояния систем организма. В ходе релаксационного тренинга пациентки обучались изменять эти параметры организма в нужном направлении для того, чтобы снять напряжение и, таким образом, улучшить свое функциональное психологическое состояние и закрепить это улучшение.

Общая продолжительность реабилитационных сеансов в подгруппах была одинаковой (21 сут).

Женщины с эпилептоидным (n = 8) и шизоидным психотипами (n = 3) были исключены из исследования в силу малочисленности представленных вариантов.

Во 2-ю группу (сравнения) были отнесены 64 (46,4%) жены военнослужащих, мужья которых не находились в командировках в регионах со сложной оперативной обстановкой, но относились к категории кадровых офицеров.

Семейный стаж у представительниц выделенных групп составлял от 3 до 25 лет. Статистически значимых различий в стаже семейной жизни между ними не было. Все обследованные не состояли на учете по психическим и наркологическим заболеваниям и не имели соматических заболеваний в стадии обострения.

Психологическое обследование осуществляли до и после реабилитационных мероприятий. Для определения психологических особенностей проводили тестирование на

аппаратно-программном психодиагностическом комплексе «Мультипсихометр» (сертификат соответствия РОСС RU.СП25.Н00010). Оценивали:

- психофизиологические параметры цветового теста М. Люшера с вычислением показателей работоспособности (Р), усталости (У), тревоги (Т), суммарного отклонения от аутогенной нормы (ОАН), эксцентричности (Эк), концентричности (Кц), вегетативного коэффициента (ВК), автономности (Ав), гетерономности (Гр) [12];

- функциональное состояние нервно-мышечной системы и скорость проведения нервного импульса (теппинг-тест) с вычислением показателей частоты касаний, стабильности, скважности и лабильности;

- уровень активации центральной нервной системы (ЦНС) при помощи методики простой зрительной моторной реакции (ПЗМР) с вычислением латентного времени реакции и стабильности исполнительских действий [6];

- функциональное психическое состояние (самочувствие, активность, настроение) с помощью методики «Самочувствие, активность, настроение» (САН) [4].

В клинко-анамнестическое исследование включили скрининг-диагностику уровня невротизации и оценку синдромов невротического состояния. Использовали:

- клинический опросник оценки невротического состояния (К-78) [17] для исследования степени выраженности тревоги, астении, вегетативных нарушений, депрессии, истерического типа реагирования и обсессивно-фобических нарушений;

- опросник Г. Айзенка [13] для оценки степени возбудимости и силы реакции автономной нервной системы на стимулы в зависимости от показателей экстра-интраверсии, стабильности-нейротизма;

- характерологический опросник Леонгарда-Шмишека [10] для выявления типа акцентуации характера.

Анамнестическое обследование включало анализ жалоб и данные субъективного восприятия семейного кризиса. Клиническое интервьюирование применяли для уточнения выраженности невротического состояния с учетом анамнеза семейной жизни, особенностей внутрисемейных взаимоотношений, а также специфики профессиональной деятельности мужа.

Статистическую обработку данных производили с использованием пакета прикладных статистических программ SPSS 16.0. Коли-

чественный признак проверяли на нормальность распределения с помощью критерия Шапиро–Уилка. В случае нормального распределения применяли параметрические методы (критерий Стьюдента для независимых выборок и парный критерий Стьюдента), ненормального – непараметрические (критерий Манна–Уитни и парный критерий Вилкоксона). Критический уровень статистической значимости составил 0,05.

Результаты и их анализ

Жены военнослужащих, находящиеся в условиях перманентной внутрисемейной стрессовой ситуации, относятся к специфической социальной группе, характеризующейся определенными психологическими особенностями. На момент первичного обращения у них преобладали жалобы на немотивированные колебания настроения, слезливость, безотчетные опасения, тревожность, плохой сон с частыми пробуждениями, вспыльчивость, повышенную раздражительность, конфликтность и нарушение внутрисемейных отношений в целом. Обследованным женщинам 1-й группы были присущи также патопсихологические изменения, соответствующие аффективным клиническим нарушениям – субдепрессивным и тревожным синдромальным проявлениям или смешанным тревожно-депрессивным расстройствам (рисунок), в свою очередь, тесно связанным с вегетативными проявлениями.

У жен военнослужащих 1-й группы были выявлены повышенные показатели по шкале «нейротизм» методики Айзенка, свидетельствующие о лабильности нервной системы (табл. 1), что выражалось в чрезвычайной нервности, неустойчивости, плохой адаптации, склонности к быстрой смене настрое-

Таблица 1
Эмоционально-психологические особенности у жен военнослужащих, Me (q₁; q₃), балл

Шкала	Группа		p <
	1-я	2-я	
Нейротизм – эмоциональная устойчивость	16,5 (14,0; 20,0)	13,0 (9,25; 16,0)	0,001
Экстраверсия – интроверсия	13,0 (9,75; 15,0)	14,0 (11,0; 16,0)	0,02
Ложь	1,00 (0,00; 2,00)	1,00 (0,00; 2,00)	

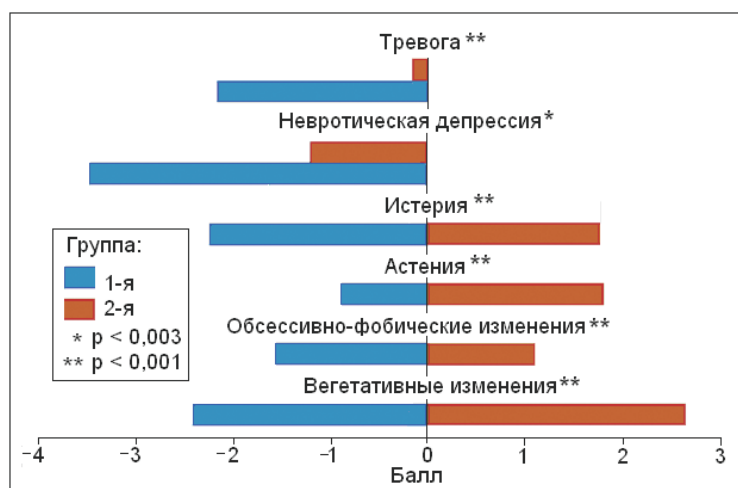
Таблица 2
Оценка эффективности реабилитации у жен военнослужащих 1-й группы по методике САН, (M ± σ) балл

Показатель	До коррекции	После коррекции	p <
Самочувствие	31,6 ± 9,8	42,8 ± 6,3	0,001
Активность	30,1 ± 10,4	42,5 ± 8,9	0,001
Настроение	32,8 ± 10,6	42,6 ± 8,4	0,001

ний (лабильности), чувстве вины и беспокойства, озабоченности, депрессивных реакциях, рассеянности внимания, неустойчивости в стрессовых ситуациях, повышенной эмоциональности, импульсивности, изменчивости интересов, неуверенности в себе, выраженной чувствительности, впечатлительности, склонности к раздражительности. Нейротическая личность характеризовалась неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам.

Анализ исходного состояния показал наличие существенных негативных отклонений в субъективном статусе у женщин 1-й группы. Результаты после проведения реабилитационных мероприятий выявили стабильные достоверные изменения по всем 3 параметрам методики САН, отражающим объективизацию субъективной оценки общего самочувствия, активности и настроения (табл. 2).

Ассоциативное выявление психологического состояния жен военнослужащих подгрупп 1А и 1Б после коррекционных сеансов по показателю ВК теста Люшера соответствовало доминированию симпатического отдела вегетативной нервной системы, что отражает оптимальную мобилизацию физических и психических ресурсов, установку на активное действие. После проведения коррекционных сеансов отмечено повышение работоспособности с одновременным снижением усталости и тревожности. Показатель суммарного



Выраженность невротического состояния у жен военнослужащих (балл).

Таблица 3

Оценка психофизиологических показателей у жен военнослужащих по тесту М. Люшера, ($M \pm \sigma$) у. е.

Показатель теста	Подгруппа, период коррекции					
	1Б			1А		
	до	после	p <	до	после	p <
Р	6,71 ± 3,08	13,0 ± 1,81	0,001	5,31 ± 3,53	12,50 ± 2,95	0,001
У	7,69 ± 2,86	4,91 ± 2,64	0,001	7,92 ± 2,55	5,31 ± 2,17	0,001
Тр	5,20 ± 2,11	2,17 ± 1,85	0,001	5,77 ± 2,44	2,64 ± 1,80	0,001
ОАН	20,40 ± 5,11	11,4 ± 3,68	0,001	22,0 (20,0; 26,0)	10,0 (8,00; 14,0)	0,001
Эк	4,97 ± 2,86	9,54 ± 1,75	0,001	3,00 (2,00; 5,00)	10,0 (8,00; 12,0)	0,001
Кц	7,23 ± 2,53	6,60 ± 2,34		7,67 ± 2,92	5,97 ± 2,12	0,002
ВК	9,91 ± 4,70	14,9 ± 3,58	0,001	8,00 (4,00; 10,0)	16,0 (13,0; 19,0)	0,001
Ав	6,54 ± 2,23	9,29 ± 2,36	0,001	5,31 ± 2,75	9,09 ± 2,28	0,001
Гр	5,43 ± 2,03	6,57 ± 2,17		5,95 ± 2,02	6,31 ± 2,07	0,050

Таблица 4

Оценка психофизиологических функций у жен военнослужащих по методике САН, ($M \pm \sigma$) балл

Показатель методики	Подгруппа, период коррекции					
	1Б			1А		
	до	после	p <	до	после	p <
Самочувствие	33,5 ± 10,3	44,4 ± 6,4	0,001	29,9 ± 9,0	41,4 ± 6,0	0,001
Активность	31,7 ± 11,6	43,7 ± 8,6	0,001	28,7 ± 9,1	41,4 ± 9,1	0,001
Настроение	33,6 ± 12,1	42,7 ± 9,8	0,001	32,1 ± 9,3	42,6 ± 7,0	0,001

ОАН обозначил незначительный уровень непродуктивной нервно-психической напряженности (табл. 3).

Анализ данных исходного (перед началом курса реабилитации) состояния показал наличие существенных негативных отклонений в субъективном статусе жен военнослужащих обеих подгрупп, причем наиболее низкой оказалась оценка активности. Достоверные изменения результатов по тесту САН до и после курса реабилитационных процедур отражали позитивные результаты МПР у женщин с учетом психотипологических особенностей (табл. 4).

Заключение

Результаты исследования показывают, что у жен военнослужащих, длительное время находящихся в социально-стрессовой ситуации, прошедших курс медико-психологической реабилитации, выявлена положительная динамика психологических показателей, мобилизирующих физические ресурсы и установку на активное действие. Снижение уровня тревожности на фоне проводимой психокоррекционной и психотерапевтической работы является показателем, отражающим изменение эмоционального напряжения женщин и, как следствие, сопровождающим закономерные перестройки внутрисемейных взаимоотношений.

Полученные данные свидетельствуют о том, что биоадаптивное управление в соче-

тании с классическими видами психотерапевтического воздействия способствует потенцированию результатов лечения, активизации механизмов саморегулируемого поведения, психологической самоадаптации, включающей сложные когнитивные и эмоциональные механизмы обеспечения целенаправленных действий в стрессовой ситуации.

Применение БОС способствует повышению психофизиологической стрессоустойчивости, восстановлению саморегуляции эмоций, интрапсихической адаптации и достижению социальнозначимых установок на поведенческие стратегии, способствующие сохранению здоровья и психологическому благополучию членов семьи.

Литература

1. Акьюлов Р.И. Роль семьи в жизнедеятельности государственных служащих : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Екатеринбург, 2005. 22 с.
2. Александров А.А. Психотерапия. СПб. [и др.] : Питер, 2004. 480 с.
3. Боев И.В. Пограничная аномальная личность. Ставрополь : Изд-во СГУ, 1999. 362 с.
4. Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния // Вopr. психологии. 1973. № 6. С. 141–145.
5. Евдокимов В.И., Мягер В.К. Роль семейно-бытовых отношений в психопрофилактике психогенно обусловленных расстройств летного состава // Вестн. психотерапии. 2000. № 7 (12). С. 121–128.

6. Зинченко В.П., Леонова А.Б., Стрелков Ю.К. Психометрика утомления. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1977. 109 с.
7. Киворкова А.Ю., Соловьев А.Г., Боев И.В. Факторы риска и критерии эффективности психокоррекции аномальной личностной изменчивости жен военнослужащих // Мед. вестн. Сев. Кавказа. 2014. № 1. С. 35–38.
8. Киворкова А.Ю., Соловьев А.Г., Боев И.В., Лекомцева О.В. Медико-психологическая реабилитация жен военнослужащих в условиях внутрисемейной стрессовой ситуации // Психич. здоровье. 2014. № 10. С. 58–61.
9. Обухов Я.Л. Символдрама и современный психоанализ. Харьков : Регион-информ, 1999. 251 с.
10. Рубинштейн С.Л. Темперамент и характер // Общая психология : тексты. СПб. [и др.] : Питер, 2002. С. 670–678.
11. Сергеев М.Ю., Артифев С.Б., Бородачева И.В. Прикладные аспекты оценки семейно-сексуального статуса у лиц опасных профессий // Мед. альманах. 2011. № 3. С. 35–37.
12. Собчик Л.Н. Метод цветочных выборов. Модифицированный восьмицветовой тест Люшера. СПб. : Речь, 2001. 112 с.
13. Теплов Б.М. Психология и психофизиология индивидуальных различий. М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 2003. 640 с.
14. Ушаков И.Б., Евдокимов В.И., Симчук М.Н. Роль семьи в профессиональной адаптации летного состава // Воен.-мед. журн. 2007. Т. 328, № 10. С. 46–50.
15. Целуйко В.М. Психология современной семьи. М. : ВЛАДОС, 2004. 130 с.
16. Эйдемиллер Э.Г. Семейная психотерапия. СПб. : Речь, 2005. 400 с.
17. Яхин К.К., Менделевич Д.М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний // Клиническая и медицинская психология / под ред. В.Д. Менделевича. М., 2005. С. 432.
18. McNulty P.A.F. Reported stressors and health care needs of active duty Navy personnel during three phases of deployment in support of the war in Iraq // Military Medicine. 2005. Vol. 170, N 2. P. 530–535.
19. Warner C.H., Appenzeller G.N., Warner C.M., Grieger T. Psychological effects of deployments on military families // Psychiatric Annals. 2009. N 2. P. 56–63.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Поступила 14.08.2015

Для цитирования. Киворкова А.Ю., Соловьев А.Г. Психологическая коррекция деструктивного состояния жен военнослужащих при длительной стрессовой ситуации // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2016. № 2. С. 109–115. DOI 10.25016/2541-7487-2016-0-2-109-115

Psychological correction of destructive states in military wives under prolonged stress

Kivorkova A.Y.¹, Soloviev A.G.²

¹ Sanatorium «Yessentuki» (Frunze Str., 7, Yessentuki, 357600, Russia);

² Northern State Medical University (Troitsky Ave., 51, Arhangelsk, 163000, Russia)

Alexandra Yurevna Kivorkova – PhD Biol. Sci., Medical psychologist; e-mail: Sandra077@yandex.ru;

Andrey Gorgonievich Soloviev – Dr. Med. Sci. Prof., Chief, Department of Psychiatry and Clinical Psychology; e-mail: ASoloviev1@yandex.ru.

Abstract. Presented are comparative psychological data from 74 military wives staying in a long-term stressful social situation and 64 military wives whose husbands weren't in regions with a difficult operative situation (group of comparison). The age of wives was (39.5 ± 5.4) years, the family experience – from 3 to 25 years. The women were assessed as a part of medical and psychological rehabilitation over time, taking into the account personality types. Combination treatment using biofeedback and classical psychotherapy which activates the self-regulated behavior and includes complex cognitive and emotional mechanisms of psychological stability of the military wives was proved to be effective.

Keywords: servicemen, family, married couples, clinical psychology, stress, psychological correction, rehabilitation, biofeedback.

References

1. Akjulov R.I. Rol semi v zhiznedejatelnosti gosudarstvennykh sluzhashhih. [The role of the family in the life of civil servants]: Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Ekaterinburg. 2005. 22 p. (In Russ.)
2. Aleksandrov A.A. Psihoterapiya [Psychotherapy]. Saint-Petersburg. 2004. 480 p. (In Russ.)
3. Boev I.V. Pogranichnaya anomalnaya lichnost [Border abnormal personality]. Stavropol. 1999. 362 p. (In Russ.)
4. Doskin V.A., Lavrenteva N.A., Miroshnikov M.P., Sharai V.B. Test differencirovannoj samoocenki funktsionalnogo sostojaniya [Differentiated self-assessment functional status test]. *Voprosy psikhologii* [Psychological questions]. 1973. N6. Pp. 141–145. (In Russ.)

5. Evdokimov V.I., Myager V.K. Rol semeino-bytovykh otnoshenii v psikhoprofilaktike psikhogenno obuslovlennykh rasstroistv letnogo sostava [The role of the family household relations in psychoprevention of psychogenetically conditioned disorders of the pilots]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2000. N7. Pp. 121–128.
6. Zinchenko V.P., Leonova A.B., Strelkov Yu.K. Psihometrika utomleniya [Psychometrics of fatigue]. 1977. 109 p. (In Russ.)
7. Kivorkova A. Yu., Solov'ev A.G., Boev I.V. Faktory riska i kriterii effektivnosti psikhokorrekcii anomalnoj lichnostnoj izmenchivosti zhen voennosluzhashhih [Risk factors and criteria of effective psychocorrection of abnormal personality variability of military wives]. *Meditsinskij vestnik Severnogo Kavkaza* [Medical news of the North Caucasus]. 2014. N1. Pp. 35–38. (In Russ.)
8. Kivorkova A. Yu., Solov'ev A.G., Boev I.V., Lekomtseva O.V. Mediko-psihologicheskaja reabilitacija zhen voennosluzhashhih v uslovijah vnutrisemejnoy stressovoj situacii [Medico-psychological rehabilitation of the military wives in stressful family situation]. *Psihicheskoe zdorove* [Mental Health]. 2014. N10. Pp. 58–61. (In Russ.)
9. Obuhov Ja.L. Simvoldrama i sovremennyy psihoanaliz [Symbol drama and modern psychoanalysis]. Harkov. 1999. 251 p. (In Russ.)
10. Rubinshtejn S.L. Temperament i harakter [Temperament and character]. Saint-Petersburg. 2002. Pp. 670–678. (In Russ.)
11. Sergeev M. Yu., Artifeksov S.B., Borodacheva I.V. Prikladnye aspekty ocenki semejno-seksualnogo statusa u lic opasnykh professij [Applied aspects of evaluating family sexual status in those engaged in hazardous occupations]. *Meditsinskij Almanah* [Medical Almanac]. 2011. N3. Pp. 35–37. (In Russ.)
12. Sobchik L.N. Metod cvetovykh vyborov. Modificirovannyj vosmicvetovoj test Ljushera [The method of color choices. Modified Luscher eight colors test]. Saint-Petersburg. 2001. 112 p. (In Russ.)
13. Teplov B.M. Psihologija i psihofiziologija individualnykh razlichij [Psychology and Psychophysiology of individual differences]. Voronezh. 2003. 640 p. (In Russ.)
14. Celujko V.M. Psihologija sovremennoj semi [Modern Family Psychology]. 2004. 130 p. (In Russ.)
15. Ushakov I.B., Evdokimov V.I., Simchuk M.N. Rol semi v professionalnoi adaptatsii letnogo sostava [Role of the family in professional adaptation of flying personal]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2007. Vol. 328. N10. Pp. 46–50.
16. Eidemiller E. G. Semejnaja psihoterapija [Family psychotherapy]. Saint-Petersburg. 2005. 400 p. (In Russ.)
17. Yakhin K. K., Mendelevich D. M. Klinicheskij oprosnik dlja vyjavleniya i ocenki nevroticheskikh sostojanij. Ed. D. M. Mendelevich [A clinical questionnaire to identify and assess neurotic states]. *Klinicheskaja i medicinskaja psihologija* [Clinical and medical psychology]. 2005. P. 432.
18. McNulty P.A.F. Reported stressors and health care needs of active duty Navy personnel during three phases of deployment in support of the war in Iraq. *Military Medicine*. 2005. Vol. 170, N2. Pp. 530–535.
19. Warner C.H., Appenzeller G.N., Warner C.M., Grieger T. Psychological effects of deployments on military families. *Psychiatric Annals*. 2009. N. 2. Pp. 56–63.

Received 14.08.2015

For citing. Kivorkova A.Y., Soloviev A.G. Psihologicheskaja korekciya destruktivnogo sostojanija zhen voennosluzhashhih pri dlitelnoj stressovoj situacii. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psihologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2016. N 2. Pp. 109–115. (In Russ.)

Kivorkova A.Y., Soloviev A.G. Psychological correction of destructive states in military wives under prolonged stress. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2016. N 2. Pp. 109–115. DOI 10.25016/2541-7487-2016-0-2-109-115



Психология кризисных и экстремальных ситуаций: индивидуальные жизненные кризисы; агрессия и экстремизм : учебник / [Н. С. Хрусталева, А. М. Беглер, Т. Н. Беркалиев и др.] ; под общ. ред. Н. С. Хрусталева ; С.-Петерб. гос. ун-т. – СПб. : Изд-во СПбГУ, 2016. – 445 с.

ISBN 978-5-288-05660-4. Тираж 200 экз.

В учебнике представлены методологические и теоретические основы дисциплины, материал по психологии выживания, индивидуальным жизненным кризисам, психологическим особенностям миграции, проявлениям агрессии, аутоагрессии и экстремизма. Рекомендовано к печати Учебно-методической комиссией факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета.

Учебник предназначен для студентов, магистрантов, аспирантов, клинических психологов, специализирующихся в области психологии кризисных и экстремальных ситуаций. Он также может представлять интерес для специалистов, работающих с мигрантами, в области психотерапии жизненных кризисов, в сферах профилактики суицидальных и агрессивных проявлений, по подготовке профессионалов экстремального профиля.