

Мельницкая Т.Б., Белых Т.В. Оценка стресс-факторов жизнедеятельности в зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением на радиоактивно загрязненных территориях



English version: [Melnitskaya T.B., Belykh T.V. Assessment of stress factors of life depending on the features of perception of information about the risk of radiation exposure in people living in radioactively contaminated territories](#)

Научно-методический центр «Развитие персонала АЭС»,
Центральный институт повышения квалификации Госкорпорации «Росатом», Обнинск, Россия

[Сведения об авторах](#)

[Литература](#)

[Ссылка для цитирования](#)

Статья посвящена оценке стресс-факторов жизнедеятельности в зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением на радиоактивно загрязненных территориях. Исследование проводилось в 2010 г. на территориях Брянской, Калужской, Орловской и Тульской областей России, подвергшихся радиационному воздействию вследствие чернойбыльской катастрофы. В анкетировании приняли участие 1544 человек. Использовались: методика исследования социально-психологических проблем населения радиоактивно загрязненных территорий и модифицированная шкала оценки влияния травматического события применительно к радиационному фактору (IES-R). Полученные результаты позволили определить методы работы с населением радиоактивно загрязненных территорий России.

Ключевые слова: радиационный фактор, стресс-факторы жизнедеятельности, восприятие информации о риске радиационного воздействия, стресс

Крупномасштабная радиационная авария на Чернобыльской атомной электростанции выдвинула проблему психологического изучения ее последствий и определила высокую актуальность разработки проблем психологической реабилитации и социальной защиты населения. По данным В.Н.Абрамовой [Абрамова, 1988, 2001], Г.В.Архангельской, И.А.Зыковой, И.А.Звоновой [Зыкова и др., 2001], Н.В.Тарабриной [Тарабрина, 2001], одно из лидирующих мест в структуре стресс-факторов радиационной аварии занимает психологический фактор, связанный с неадекватной информацией и возникновением радиотревожности. Его воздействие детерминирует высокие уровни психосоматических нарушений, снижение качества жизни и состояния здоровья, возникновение паники и слухов у населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях. В случае недостаточности ресурсов у населения формируется и реализуется рискованное поведение, что еще больше усугубляет ситуацию. Следовательно, важную роль в жизни населения на радиоактивно загрязненных территориях (РЗТ) играет способность человека адекватно воспринимать окружающую действительность, формировать в соответствии со своим жизненным опытом и знаниями определенные убеждения, установки и ценностные ориентации и принимать решения в соответствии с ними.

Целью настоящего исследования стало выявление ведущих стресс-факторов жизнедеятельности у

населения РЗТ в зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия.

Связь стресс-факторов жизнедеятельности и особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением РЗТ

Рассматривая связь стресс-факторов жизнедеятельности и особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением РЗТ, мы опирались на транзактную когнитивную теорию стресса и копинга Р.С.Лазаруса [Lazarus, 1966], выделенные Е.А.Ашаниной [Ашанина, 2011], В.Ю.Рыбниковым, Т.Б.Мельницкой [Марченко, Мельницкая и др., 2009] ее структурные компоненты, которые положены в основу понимания личностного уровня реагирования на информационные стресс-факторы и угрозы, а также на концепцию информационно-психологической безопасности населения в условиях риска радиационного воздействия, разработанную Т.Б.Мельницкой [Марченко, Мельницкая и др., 2009]. Наглядно данный подход отражен в структурно-функциональной модели, представленной ниже (рис. 1).



Рис. 1. Связь стресс-факторов жизнедеятельности и особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением на радиоактивно загрязненных территориях.

Согласно представленной модели, на население РЗТ ежедневно воздействуют информационные стресс-факторы, связанные с возможным воздействием радиационного фактора. Как отмечает ряд авторов [Шойгу и др., 2006; Абрамова, 1988, 2001], среди характеристик психологического стресса, вызванного радиационным загрязнением, наибольшее значение имеет отсутствие органолептического восприятия радиоактивности. Следовательно, представление о влиянии радиации на организм население РЗТ получает из информации, поступающей из СМИ, от друзей, родственников, коллег и т.д. В зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия у населения РЗТ могут развиваться посттравматические стрессовые

реакции, такие как симптомы вторжения, избегания, физиологической возбудимости.

Для населения с различными посттравматическими стрессовыми реакциями в качестве актуальных выделяют разные стресс-факторы жизнедеятельности (актуальные проблемы). Выявление ведущей группы стресс-факторов жизнедеятельности у населения РЗТ позволит психологам оказать помощь в решении их актуальных проблем.

Методы

Выборка

Исследование проводилось в 2010 г. на территориях Брянской, Калужской, Орловской и Тульской областей России, подвергшихся радиационному воздействию вследствие чернобыльской катастрофы. Всего в анкетировании приняли участие 1544 человека, проживающих на РЗТ России (табл. 1).

Таблица 1

Характеристики выборки исследования

Категории выборки	N = 1544	
	n	%
Пол		
Женский	829	53,7
Мужской	715	46,3
Место проживания		
Село	808	52,3
Город	736	47,7
Возрастные группы		
16–39 лет	608	39,4
40–55 женщины, 40–60 мужчины	411	26,6
Старше 55 женщины, старше 60 мужчины	525	34,0

Примечания. N – общее число опрошенных респондентов; n – число опрошенных респондентов в данной обследованной группе; % – процентная доля респондентов данной обследованной группы от общего числа опрошенных.

Методики исследования

Настоящее исследование проведено с применением следующих методик: 1) методика исследования социально-психологических проблем населения радиоактивно загрязненных территорий (Method research of social and psychological problems of population – MRSP) [Практические рекомендации. Совершенствование информационных технологий..., 2005]; 2) модифицированная шкала оценки влияния травматического события применительно к радиационному фактору (IES-R) [Мельницкая и др., 2011].

Методика MRSP была разработана в 1989 г. и усовершенствована в последующие годы в Обнинском научно-исследовательском центре (ОНИЦ) «Прогноз» для исследования факторов

социально-психологической напряженности и социальной дезадаптации населения РЗТ в связи с психологическими особенностями восприятия радиационного риска [Абрамова, 2001; Марченко, Мельницкая и др., 2009]. Эта методика состоит из формализованного индивидуально-ориентированного интервью, которое направлено на изучение пяти основных факторов социально-психологической напряженности и социальной дезадаптации населения, подвергшегося радиационному воздействию, а именно – «Здоровье», «Личностные психологические изменения», «Социально-психологические проблемы взаимоотношений», «Социальные проблемы», «Информированность населения».

Шкала оценки влияния травматического события (Impact of Event Scale – IES) была создана в 1979 г. М.Горовицем, Н.Вилнером, В.Алваресом для того, чтобы исследовать особенности реагирования людей на травматические стрессоры [Horowitz et al., 1979]. При создании методики М.Горовиц рассматривал две специфические реакции человека на стрессоры: «вторжение» и «избегание». Он полагал, что симптомы вторжения проявляются в ночных кошмарах, навязчивых чувствах, образах или мыслях, а для реакции избегания характерны попытки смягчения или избегания переживаний, связанных с травматическим событием, снижение реактивности.

Д.С.Вейс с коллегами применяли методику IES в лонгитюдном исследовании персонала служб быстрого реагирования, участвовавших в ликвидации последствий землетрясения в Лома Приета (Калифорния, 1989). Исследователи пришли к выводу, что методика IES может быть более полезной, если она будет способна диагностировать не только такие реакции, как вторжение и избегание, но и симптомы гипервозбуждения. В связи с этим Д.С.Вейс с коллегами дополнили оригинальную методику IES субшкалой «физиологическая возбудимость (гипервозбуждение)» [Weiss et al., 1987].

В России методика IES-R была адаптирована на русскоязычной выборке (получила название «Шкала IES-R») и применялась Н.В.Тарабриной [Тарабрина, 2001] и другими авторами при изучении психологических последствий влияния на психику человека таких событий, как авария на Чернобыльской атомной электростанции (ЧАЭС) и война в Афганистане.

При изучении социально-психологических последствий радиационной аварии на Чернобыльской АЭС возникла необходимость оценки влияния радиационного фактора как психотравмирующего воздействия. В связи с этим возникла идея модификации адаптированной Н.В.Тарабриной методики IES-R для изучения влияния на психику человека радиационного фактора. С этой целью в формулировку утверждений адаптированной шкалы IES-R были внесены изменения: задано конкретное травматическое событие – радиационная авария [Марченко и др., 2009; Мельницкая и др., 2011].

Модифицированная шкала IES-R включает интегральную шкалу «Интегральный показатель» и 3 субшкалы: «Вторжение», «Избегание», «Физиологическая возбудимость». Модифицированная шкала оценки влияния травматического события применительно к радиационному фактору (IES-R) позволяет выявлять у испытуемого наличие неблагоприятных эмоционально-личностных особенностей (посттравматических стрессовых реакций), развившихся как следствие субъективного восприятия угрозы радиационной опасности.

Методы анализа данных

Экспериментальные материалы, полученные в ходе исследования, подвергались статистической обработке по стандартным программам для персональных ЭВМ (SPSS 20.0, Excel). Статистическая проверка гипотез осуществлялась с помощью критерия ϕ^* – угловое преобразование Фишера.

Результаты и обсуждение

Выявление у испытуемых неблагоприятных эмоционально-личностных особенностей (посттравматических стрессовых реакций), развившихся как следствие субъективного восприятия угрозы радиационной опасности, осуществлялось с помощью модифицированной шкалы оценки влияния травматического события применительно к радиационному фактору (IES-R). В табл. 2 представлено распределение респондентов по уровню выраженности посттравматических стрессовых реакций.

Таблица 2

Распределение респондентов по уровню выраженности посттравматических стрессовых реакций у населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях

Уровень выраженности посттравматических стрессовых реакций	n (%)	M	SD	SE
Высокий	407 (26,4)	62,02	15,41	0,76
Средний	750 (48,5)	25,68	9,21	0,34
Низкий	387 (25,1)	5,26	3,93	0,20

Примечания. n – число респондентов с высокой выраженностью посттравматических стрессовых реакций; % – процентная доля респондентов данной группы от общего числа опрошенных; M – среднее арифметическое; SD – стандартное отклонение; SE – стандартная ошибка среднего.

У испытуемых с высоким и средним уровнем выраженности посттравматических стрессовых реакций наблюдаются либо навязчивые мысли об аварии, либо старательное их избегание, либо такие симптомы гипервозбуждения, как раздражительность, гипертрофированная реакция испуга, трудности с концентрацией внимания, бессонница. У людей с низким уровнем выраженности посттравматических стрессовых реакций таких симптомов не наблюдается.

Согласно подходу М.Горовица [Horowitz et al., 1979, 1984, 1987], Д.Вейса [Weiss et al., 1987], Н.В.Тарабриной [Тарабрина, 2001], в ситуации посттравматического стресса в результате воздействия радиационного фактора у населения возникает три вида реакций: вторжение, избегание и физиологическая возбудимость. Данные реакции с различной степенью выраженности присутствуют у каждого человека. Следовательно, для оценки особенностей восприятия информации о радиации среди респондентов с высоким и средним уровнем выраженности посттравматических стрессовых реакций были выделены испытуемые с преобладанием реакций вторжения, избегания, физиологической возбудимости. Выделение групп респондентов осуществлялось по перцентилем переменных «вторжение», «избегание», «физиологическая возбудимость» (P25, P75). Результаты вычисления 25-го и 75-го перцентилей перечисленных переменных представлены в табл. 3.

Таблица 3

Результаты вычисления 25-го и 75-го перцентилей переменных «Вторжение», «Избегание», «Физиологическая возбудимость» у респондентов

Значение переменных	Перцентили	
	25	75
Вторжение	3,0	14,0
Избегание	3,0	16,0
Физиологическая возбудимость	4,0	15,0

На основе полученных данных нами были выделены следующие группы испытуемых в зависимости от преобладания симптомов посттравматических стрессовых реакций.

1. С преобладанием реакции вторжения, куда вошли испытуемые с высокой выраженностью реакции вторжения и со средней или низкой выраженностью реакций избегания и физиологической возбудимости.
2. С преобладанием реакции избегания, куда вошли испытуемые с высокой выраженностью реакции избегания и со средней или низкой выраженностью реакций вторжения и физиологической возбудимости.
3. С преобладанием реакции физиологической возбудимости, куда вошли испытуемые с высокой выраженностью реакции избегания и со средней или низкой выраженностью реакций избегания и вторжения (табл. 4).

Таблица 4

Выделение групп испытуемых с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций

Симптомы посттравматических стрессовых реакций	n	%
Вторжение	69	6,0
Избегание	68	5,9
Физиологическая возбудимость	86	7,4

Примечания. n – число испытуемых с преобладанием симптомов посттравматических стрессовых реакций; % – процентная доля респондентов данной группы от общего числа опрошенных.

В случае преобладания реакции вторжения основные симптомы проявляются в навязчивых переживаниях травмировавшего события (иллюзии, бред, ночные кошмары). Для преобладания реакции избегания характерно стремление к смягчению или избеганию любых событий и переживаний, ассоциирующихся с травмировавшим событием, развитие отстраненности, отчужденности от реальной жизни. В случае преобладания физиологической возбудимости наблюдается высокий и возрастающий уровень эмоционального возбуждения, проявляющийся в комплексе гипертрофированных психофизиологических реакций: злость и раздражительность; гипертрофированная реакция испуга; трудности с концентрацией; психофизиологическое возбуждение, обусловленное воспоминаниями, бессонница.

Следующий этап нашей работы был посвящен сравнению ведущих групп стресс-факторов жизнедеятельности (актуальных проблем) у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций. Для этого нами были изучены различия между значениями абсолютной частоты положительных ответов респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций по факторам «Здоровье», «Личностные психологические изменения» и «Социально-психологические проблемы взаимоотношений». Данные анализировались с помощью статистической проверки гипотез при помощи критерия χ^2 – угловое преобразование Фишера.

Первый блок вопросов в методике MRSPP направлен на выявление беспокойств и страхов респондентов по поводу медицинских последствий радиации для здоровья (фактор «Здоровье»). На рис. 2 представлены данные по общей обеспокоенности проблемами здоровья, позволяющие выполнить анализ различий признаков фактора «Здоровье» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.



Рис. 2. Сравнение признаков фактора «Здоровье» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что для всех респондентов характерно проявление астении и слабости (1–2-е ранговое место), причем данные симптомы значительно чаще встречаются у респондентов с преобладанием реакций вторжения и физиологической возбудимости (на уровне значимости $p < 0,050$). Неврозы радиационной фобии также занимают важное место в рейтинге актуальных проблем (1–3-е ранговое место). Они встречаются более чем у 80% всех опрошенных.

Для респондентов с преобладанием симптомов физиологической возбудимости в большей степени, чем у респондентов с другими посттравматическими стрессовыми реакциями, характерно наличие болевых симптомов (на уровне значимости $p < 0,050$), психосоматических расстройств (на уровне значимости $p < 0,010$), а также пренебрежение к здоровью (на уровне значимости $p < 0,010$) и апатия и безразличие (на уровне значимости $p < 0,050$).

Для респондентов с преобладанием реакций вторжения по сравнению с другими сравниваемыми группами характерно наличие страхов, связанных с радиацией (на уровне значимости $p < 0,050$). Также респонденты с симптомами вторжения и физиологической возбудимости значительно чаще (на уровне значимости $p < 0,050$) отмечают потерю чувствительности, чем респонденты с симптомами избегания. Обращает на себя внимание тот факт, что респонденты с преобладанием реакций вторжения значительно реже, чем другие группы, отмечают наличие психосоматических расстройств, апатии и безразличия (на уровне значимости $p < 0,050$). Респонденты с преобладанием реакций избегания значительно реже отмечают потерю чувствительности, чем другие группы респондентов (на уровне значимости $p < 0,050$).

На рис. 3 представлены данные, позволяющие выполнить анализ различий признаков фактора «Личностные психологические изменения» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.



Рис. 3. Сравнение признаков фактора «Личностные психологические изменения» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.

Согласно данным, представленным на рис. 3, сверхответственность является характерной чертой для всех опрошенных респондентов (1-е ранговое место). Ее отметили 79,4–92,8% испытуемых. Причем в наибольшей степени сверхответственность характерна для респондентов с преобладанием симптомов вторжения (на уровне значимости $p < 0,050$). Эмоциональная неустойчивость характерна в большей степени респондентам с преобладанием реакций вторжения и физиологической возбудимости, чем испытуемым с реакциями избегания (на уровне значимости $p < 0,010$). У респондентов с преобладанием реакций физиологической возбудимости значительно чаще, чем у респондентов других сравниваемых групп, встречаются внутренние конфликты (на уровне значимости $p < 0,050$), общее ухудшение характера (на уровне значимости $p < 0,001$).

Респондентам с преобладанием реакций физиологической возбудимости и избегания в значительно большей степени, чем для респондентов с симптомами вторжения, свойственно снижение самооценки, агрессивность к себе (на уровне значимости $p < 0,050$) равнодушие (на уровне значимости $p < 0,010$). Также значительно чаще у других респондентов с преобладанием симптомов избегания отмечают усиление холодности в отношениях (на уровне значимости $p < 0,050$).

На рис. 4 представлены данные, позволяющие выполнить анализ различий признаков фактора «Социально-психологические проблемы взаимоотношений» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.



Рис. 4. Сравнение признаков фактора «Социально-психологические проблемы взаимоотношений» у респондентов с преобладанием различных симптомов посттравматических стрессовых реакций.

Согласно полученным данным, одной из наиболее актуальных проблем взаимоотношений для всех опрошенных респондентов является разочарование в людях (1-е ранговое место). Данный стресс-фактор отметили более половины опрошенных (63,8–69,1%).

Для респондентов с преобладанием симптомов физиологической возбудимости в большей степени, чем у респондентов с другими эмоционально-личностными изменениями, характерна высокая раздражительность, непонятость другими (на уровне значимости $p < 0,050$), ощущение враждебности населения (на уровне значимости $p < 0,001$). Как респонденты с симптомами физиологической возбудимости, так и респонденты с симптомами избегания чаще отмечают неприятие норм и правил социума, которое в большей степени выражено у респондентов с симптомами физиологической возбудимости (на уровне значимости $p < 0,050$), потеря друзей и близких (на уровне значимости $p < 0,050$). У испытуемых с симптомами вторжения значительно реже, чем у респондентов других сравниваемых групп, встречается непонятность другими (на уровне значимости $p < 0,050$), неприятие норм и правил социума (на уровне значимости $p < 0,010$), потеря близких и друзей (на уровне значимости $p < 0,050$).

Выводы

По результатам настоящего исследования можно сделать следующие выводы.

1. Посттравматические стрессовые реакции у респондентов, проживающих на радиоактивно загрязненных территориях, связаны с субъективными особенностями восприятия угрозы

радиационной опасности. Отсутствие воспринимаемого органами чувств источника угрозы может повлечь за собой возникновение безобъективного страха, что подчеркивает необходимость обоснования эффективных методов информационной работы с населением РЗТ и распространения достоверной, полной, адекватной информации о воздействии радиационного фактора и особенностях проживания на РЗТ.

2. Данные исследования показывают существенную дифференциацию по выраженности типичных тревог и переживаний, связанных со здоровьем, личностными психологическими изменениями, социально-психологическими проблемами взаимоотношений в зависимости от особенностей восприятия информации и возможном воздействии радиационного фактора.

3. Для получения необходимого эффекта – снижения уровня стресса населения, пострадавшего от воздействия радиации, – желательна лонгитюдная работа с каждым человеком индивидуально. При этом формы работы (медико-психологическая реабилитация, психотерапия и психокоррекция; личностный и социально-психологический тренинг; консультирование по решению социальных проблем человека и решению конфликтов) зависят от характера стрессоров.

Приложение. Рекомендации по проведению коррекционных мероприятий

С целью улучшения самочувствия и повышения качества жизни респондентам, отметившим наличие проблем со здоровьем, рекомендуется обращение как в медицинские учреждения, так и к специалисту-психологу.

Специалист-психолог сможет предложить адекватные методы психологической коррекции, такие как индивидуальное консультирование и индивидуальная психотерапия или групповые методы психологической работы, например тренинги саморегуляции или когнитивных процессов. Выпуск информационных материалов, плакатов, брошюр по проблемам проживания на радиоактивно загрязненных территориях, а также консультирование по защите населения от информационного стресса, вероятно, поможет избавить людей от страхов, связанных с радиацией.

Для работы с причинами эмоционально-психологического дискомфорта, связанными с личностными психологическими изменениями, рекомендуется обращение к специалисту-психологу, который определит, какой метод коррекции следует применить в данном конкретном случае. Это могут быть: индивидуальная психотерапия, психологическое консультирование, группа гештальт-терапии, тренинги личностного роста, уверенности в себе, эмоциональной саморегуляции, разрешения внутренних конфликтов и др.

При наличии социально-психологических проблем взаимоотношений также рекомендуется обращение к специалисту-психологу. Методами коррекции здесь могут быть: психологическое консультирование, индивидуальная психотерапия, группа гештальт-терапии, тренинги эмоциональной саморегуляции, по работе с внутриличностным конфликтом, группа трансактного анализа, группа встреч и тренинг эффективной коммуникации. Необходимо давать информацию в местной печати, на радио о методах оказания самопомощи в случае личностных психологических изменений и социально-психологических проблем взаимоотношений у конкретных групп населения.

Алгоритм научно-методического обеспечения психологической поддержки населения строится на сопоставлении факторов социальных условий и личностных проблем в каждом конкретном случае оказания помощи. Для получения необходимого эффекта снижения уровня дистресса населения, пострадавшего от воздействия радиации, необходима постоянная (лонгитюдная) работа, наиболее желаемая с каждым человеком индивидуально. При этом формы работы зависят от характера дистрессоров: медико-психологическая реабилитация, психотерапия и психокоррекция; личностный и социально-психологический тренинг; консультирование по решению социальных проблем человека и решению конфликтов.

Литература

- Абрамова В.Н. (Ред.). Практические рекомендации. Совершенствование информационных технологий при работе с населением радиоактивно загрязненных территорий. Обнинск: Обн. науч.-исслед. центр «Прогноз», 2005.
- Абрамова В.Н. Взгляд психолога на чернобыльскую аварию. Наука и жизнь, 1988, No. 11, 78–81.
- Абрамова В.Н. Психологические последствия восприятия радиационного риска для населения и участников ликвидации последствий чернобыльской катастрофы. В кн.: Наследие Чернобыля. Калуга: Облиздат, 2001. Вып. 3, с. 153–156.
- Ашанина Е.Н. Психология копинг-поведения сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России: концепция, модель, технологии: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Санкт-Петербург, 2011.
- Зыкова И.А., Архангельская Г.В., Звонова И.А. Чернобыль и социум: оценки риска. СПб.: МАПО–НИИ РГ, 2001.
- Марченко Т.А., Мельницкая Т.Б., Рыбников В.Ю., Симонов А.В. Информационно-психологическая безопасность от риска радиационного поражения: концепция, принципы, модель, рекомендации. М.: Рос. отделение Рос.-белорус. информ. центра по проблемам преодоления последствий чернобыльской катастрофы, 2009.
- Мельницкая Т.Б. (Ред.). Система дистанционного консультирования и информирования населения радиоактивно загрязненных территорий России и Беларуси: сборник материалов по итогам реализации комплексного проекта. М.: Рос.-белорус. информ. центр, 2010.
- Мельницкая Т.Б., Белых Т.В. Особенности копинг-поведения населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях России. Психологические исследования, 2012, 5(24), 11. <http://psystudy.ru>
- Наследие Чернобыля: медицинские, экологические и социально-экономические последствия и рекомендации правительствам Беларуси, Российской Федерации и Украины. Чернобыльский форум, 2005. http://chernobyl.info/Portals/0/Docs/ru/pdf_ru/chernobyl_digest_report_RUS.pdf
- Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.
- Шойгу С.К., Большова Л.А. (Ред.). 20 лет чернобыльской катастрофы: итоги и перспективы преодоления ее последствий в России. Российский национальный доклад. Москва, 2006. http://chernobyl.undp.org/russian/docs/rus_natrep_2006.pdf
- Horowitz J., Weiss D.S., Kaltreider N., Krupnick J., Marmar C., Wilner N., de Witt K. Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects. Journal of Nervous and Mental Disease, 1984, 172(7), 383–392.
- Horowitz M.J., Weiss D.S., Marmar C. Diagnosis of posttraumatic stress disorder. Journal of Nervous and Mental Disease, 1987, 175(5), 276–277.
- Horowitz M., Wilner N., Alvarez W. Impact of event scale: a measure of subjective stress. Psychosomatic medicine, 1979, 41(3), 209–218.

Сведения об авторах

Мельницкая Татьяна Борисовна. Доктор психологических наук, профессор, ведущий специалист, Научно-методический центр «Развитие персонала АЭС», Центральный институт повышения квалификации Госкорпорации «Росатом», ул. Курчатова, д. 21, 249032 Обнинск, Россия.
E-mail: melnitskaja2005@yandex.ru

Белых Татьяна Васильевна. Специалист по профессиональному обучению второй категории, Научно-методический центр «Развитие персонала АЭС», Центральный институт повышения квалификации Госкорпорации «Росатом», ул. Курчатова, д. 21, 249032 Обнинск, Россия.
E-mail: pochta806@rambler.ru

Ссылка для цитирования

Стиль psystudy.ru

Мельницкая Т.Б., Белых Т.В. Оценка стресс-факторов жизнедеятельности в зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением на радиоактивно загрязненных территориях. Психологические исследования, 2014, 7(34), 2.
<http://psystudy.ru>

Стиль ГОСТ

Мельницкая Т.Б., Белых Т.В. Оценка стресс-факторов жизнедеятельности в зависимости от особенностей восприятия информации о риске радиационного воздействия населением на радиоактивно загрязненных территориях // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 34. С. 2.
URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

[Описание соответствует ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка". Дата обращения в формате "число-месяц-год = чч.мм.гггг" – дата, когда читатель обращался к документу и он был доступен.]

Адрес статьи: <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n34/954-melnitskaja34.html>

[К началу страницы >>](#)