# ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ ТРЕВОГИ И ПСИХОТРАВМЫ В СОПОСТАВЛЕНИИ С МЕТОДОМ ОПРОСА[1]

**С.А. Исайчев**
*isaychev@mail.ru*
**Ю.Ю. Свиридова**
*sviridovayulya@mail.ru*
МГУ им. М.В. Ломоносова (Россия, г. Москва)

Проблема объективной оценки тревожных расстройств и интенсивности влияния психотравматических событий на когнитивные и эмоциональные процессы является актуальной задачей практической психофизиологии. В настоящее время для этой цели используются, главным образом, различные психологические тесты и опросники. Данные такого тестирования основываются на субъективной оценке респондентом своего уровня тревожности или степени травматичности того или иного события. При этом, сформированные в процессе индивидуального опыта личностные установки респондента могут приводить к завышению или занижению полученных оценок, что может привести к неактуальной работе с ложной проблемой или, напротив, игнорированию предпосылок развития серьезных физиологических нарушений.

В данной работе содержатся результаты пилотного исследования по использованию комплекса психофизиологических методов для объективной количественной оценки степени тревожности и наличия следов травматических событий в памяти респондента.

Методика определения степени тревожности и наличия психотравмы заключалась в регистрации и анализе динамики комплекса психофизиологических показателей периферической нервной системы, таких как: кожно-гальваническая реакция, частота сердечных сокращений, амплитуда систолической волны фотоплетизмограммы и рекурсия дыхания.

Регистрация этих показателей производилась на АПК «Реакор» (Медиком-мтд, Таганрог). Данные обрабатывались при помощи программных возможностей АПК «Реакор», затем экспортировались в Microsoft Ecxel и SPSS для статистической обработки.

Сценарий экспериментальной процедуры включал этапы регистрации фоновой активности, анализ угашения ориентировочной реакции на стрессогенные звуковые стимулы (скорость угашения использовалась в качестве критерия тревожности), представление и концентрацию на предполагаемой травматичной ситуации.

[1] Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ «офи-м», проект № 17-29-02169

Кроме того респондентам был предложен тест Спилберга.

Полученные объективные значения психофизиологических показателей, характерные для различных смоделированных функциональных состояний испытуемого, показали ниже следующее.

В смоделированном состоянии воздействия стрессового стимула у ряда респондентов (условно обозначенного «категория Т1») после значительных изменений характеристик психофизиологических параметров (трактуемых как ориентировочная реакция) наблюдается угашение ориентировочной реакции после 2-4 повторений стимула и восстановление характеристик параметров, присущих фоновой активности, на протяжении дальнейшей подачи стимулов, тогда как у другой части респондентов (условно обозначенной «категория Т2») сохраняется ориентировочная реакция и значительно изменившиеся характеристики психофизиологических параметров на протяжении всего периода моделируемого стрессового воздействия.

У респондентов категории «Т2» восстановление характеристик параметров, присущих фоновой активности, носит выражено замедленный характер и наблюдается уже на этапе отдыха, в средней или заключительной его части, в ряде случаев происходит неполностью;

При представлении и концентрации на предполагаемой травматичной ситуации, у части респондентов (условно обозначенной «категория П1») отсутствовало выраженное изменение характеристик психофизиологических параметров, у другой части респондентов (условно обозначенной «категория П2») наблюдалось значительное изменение характеристик психофизиологических параметров;

Наблюдаемые различия характеристик психофизиологических параметров оценивались по критерию Фридмана и для респондентов категорий «Т1» и «П1» результаты были получены с уровнем значимости более 0,05, для респондентов категорий «Т2» и «П2» были получены с уровнем значимости менее 0,05.

При этом, согласно результатам анализа теста Спилберга, 24% респондентов сформированной категории «Т1» имели высокий уровень реактивной тревожности, 10% респондентов, отнесенных к категории «Т2», имели нормальные показатели, 31% респондентов категории «П1» указывали на высокий уровень личностной тревожности, 9% респондентов категории «П2» имели нормальные показатели.

Проведенное исследование позволяет сделать вывод, что применение психофизиологического подхода к диагностике тревоги и психотравмы эффективно и его преимуществом является возможность выполнить количественные оценки и объективную интерпретацию значений параметров нервной системы – показателей протекания когнитивных и эмоциональных процессов.