



МЕТОД ТРИАД ПРИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛОЖНЫХ ОБЪЕКТОВ

ХАРЛАМЕНКОВА Н.Е. *, ФГБУН Институт психологии РАН, Москва, Россия,
nataly.kharlamenkova@gmail.com

ТАРАБРИНА Н.В. **, ФГБУН Институт психологии РАН, Москва, Россия,
nvtarab@gmail.com

НИКИТИНА Д.А. ***, ФГБОУ ВПО Государственный академический университет гуманитарных наук,
Москва, Россия,
d.a.nikitina@yandex.ru

В работе рассматривается один из вариантов метода анализа единичных случаев – метод триад – перспективное средство изучения психологических последствий влияния стрессоров высокой интенсивности на человека. На примере сравнения трех случаев пациентов с диагнозом опухоль головного мозга определяется специфика метода и его прикладные характеристики. Результаты исследования свидетельствуют о том, что применение метода сравнения случаев позволяет дифференцировать и описать специфику индивидуальных различий в способах реагирования на стресс, определить направление анализа выборочных данных, а также средства оценки патогенных механизмов. Использование метода триад открывает возможность выявления механизмов развития патогенных процессов при минимальной потере информативности исследования.

Ключевые слова: метод триад, посттравматический стресс, менингиома, мотивация.

Одним из парадоксов психологической науки, наряду со множеством других антиномий, является противоречие между тенденцией к выявлению универсальных закономерностей протекания тех или иных психологических процессов и необходимостью учета индивидуально-психологических особенностей объекта исследования. Парадокс заключается в том, что установление обобщающих теоретических принципов и закономерностей, являющееся обязательным требованием утверждения психологического знания как научного, приводит к потере его специфики, а направленность на выявление уникальных особенностей объекта исследований подвергает сомнению законосообразность формулируемых научных постулатов.

В психологии личности и в клинической психологии этот парадокс становится еще более выраженным, поскольку личность представляет собой сложный и многоуровне-

Для цитаты:

Харламенкова Н.Е., Тарабрина Н.В., Никитина Д.А. Метод триад при психологическом исследовании сложных объектов // Экспериментальная психология. 2015. Т. 8. № 3. С. 37–46. doi:10.17759/exppsy.2015080304

* Харламенкова Н.Е. Доктор психологических наук, профессор, заведующая лабораторией психологии посттравматического стресса, ФГБУН Институт психологии РАН. Москва, Россия. E-mail: nataly.kharlamenkova@gmail.com

** Тарабрина Н.В. Доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории психологии посттравматического стресса, ФГБУН Институт психологии РАН. Москва, Россия. E-mail: nvtarab@gmail.com

*** Никитина Д.А. Лаборант кафедры социальной психологии, Государственный академический университет гуманитарных наук. Москва, Россия. E-mail: d.a.nikitina@yandex.ru



вый объект, обладающий широким классом структурных и динамических особенностей. Однако построение общих закономерностей развития личности и выявление особенностей ее внутренней организации может быть затруднено вследствие необходимости проведения большого разнообразия случаев под общий знаменатель. Основной целью психологической науки является создание обобщенных теоретических концепций и изучение инвариантных характеристик психики и поведения человека, которые отличаются временной стабильностью и распространяются на различные виды его жизнедеятельности. Однако такую цель возможно осуществить лишь при учете ряда условий, которые позволяют сохранить в обобщенной схеме того или иного психического явления индивидуальные характеристики входящих в его структуру элементов. Одним из таких условий является преодоление привычной дихотомии между исследованием по принципу «от общего к частному» и исследованием по принципу «от частного к общему». Исследование по принципу от общего к частному, или применение *дедуктивного метода*, является одним из правил, нормативов научного исследования, которого необходимо придерживаться для получения достоверных результатов. Обратный путь – путь *индуктивного вывода* – представляет собой перенос данных, полученных на одном случае, на другие подобные случаи, трансформация единичного во всеобщее; однако как сам метод, так и полученные путем его применения данные подвергаются серьезной критике со стороны исследователей.

Тем не менее, отечественный философ В.Ф. Асмус, подробно проанализировавший труды английского философа-материалиста Фрэнсиса Бэкона, считал выдвинутую последней теорию индукции вполне плодотворной: критически относясь к так называемой вульгарной индукции и определяя ее как «метод чересчур торопливого восхождения или скачка от частных фактов, плохо изученных, ненадежно установленных, к положениям высшей степени общности», Бэкон представляет метод индукции как «метод постепенного, последовательного восхождения от частных фактов к хорошо обоснованным “средним аксиомам” и уже от этих последних к аксиомам высшим» (Асмус, 1969, с. 386).

Таким образом, метод индукции как метод получения обобщенного и достоверного научного знания имеет значительные ограничения, однако позволяет сохранить содержание изучаемой предметной области и выделить определенного рода закономерности.

Методология анализа проблемы всеобщего и единичного основывается на установлении равновесия между номотетическим (универсальным, законосообразным) и идиографическим (уникальным, единичным) подходами. Оба подхода имеют немаловажное значение для развития психологической науки и ее методов: номотетический – с точки зрения поиска общих законов психической деятельности; идиографический – с точки зрения описания индивидуального качественного своеобразия объекта исследования, формулировки эмпирических гипотез, а также с точки зрения поиска новых средств проведения анализа данных, которые могли бы быть верифицированы на выборке в целом.

Одним из принципов объединения общего и частного, одним из бэконовских «...методов постепенного, последовательного восхождения от частных фактов к хорошо обоснованным “средним аксиомам”» является, с нашей точки зрения, принцип триады как схема процесса развития – тезис, антитезис и синтез противоположностей в новом единстве. Вводя в анализ личности весь спектр ее индивидуальных характеристик, принцип триады позволяет рассматривать человека как субъекта, согласно К. Клакхон и Г. Мюррей, в чем-то похожего на всех людей, в чем-то похожего на некоторых людей и в чем-то не похожего ни



на кого другого (Бодалев, 2000, с. 26). И, следовательно, подход, объединяющий в себе как принцип сходства, так и принцип биполярности, противопоставления, предоставляет широкие возможности как для анализа структуры личности субъекта, так и для прогнозирования его поведения.

Конкретизация идеи триады нашла воплощение в теории личности Дж. Келли: одна из ведущих психических функций заключается в исследовании субъектом реальности, в прогнозировании будущего и контроле им дальнейшей деятельности. Келли выделяет такое понятие, как конструкт, объединяя в нем две функции сознания: обобщение и противопоставление. Принцип противопоставления является весьма информативным, помогая, с одной стороны, разглядеть нечто большее, чем просто данное, но, с другой стороны, позволяет игнорировать ненужную информацию. Так, личность может игнорировать универсальные конструкты, поскольку содержащийся в них опыт или информация противоречат ее собственным представлениям и опыту.

Все личностные конструкты биполярны и дихотомичны – конструкт представляет собой не просто дискретную оппозицию, а континуум некоторого свойства объекта; такое качество конструкта позволяет расположить классифицируемые объекты между полюсом сходства и полюсом различия (Тарарухина, Ионцева, 1997). Важно отметить, что конструкт формируется на базе как минимум трех элементов: два элемента должны восприниматься как сходные между собой, а третий – как отличный от первых двух. Признаки, по которым элементы принимаются как подобные, образуют полюс сходства, а признаки, по которым первые два объекта принимаются как различные по отношению к третьему элементу, образуют полюс контраста.

Принцип триады, или метод триады, может быть также использован при исследовании малой выборки, состоящей из индивидов, поведение которых можно отнести к сложным объектам исследования, а структурные и динамические характеристики психики которых могут меняться под влиянием целого комплекса факторов, вклад каждого из которых при изучении выборки в целом оценить практически невозможно. К такого рода факторам можно отнести, с нашей точки зрения, развитие опасного для жизни человека заболевания и его влияние на психологию человека и его личность. Применение метода триады при исследовании малых выборок пациентов, которым поставлен диагноз «онкологическое заболевание», и всех, сопутствующих ему последствий (локализации опухоли, проведения операционного и химиотерапевтического лечения, реабилитационных мероприятий и др.), позволяет провести анализ развития и функционирования патогенных механизмов, их дифференциацию и классификацию, выявить характер протекания посттравматических реакций, получить валидные и достоверные данные при минимальной потере информативности исследования, а в дальнейшем определить способы эффективной психотерапевтической работы с такого рода пациентами.

Именно с этой точки зрения нами был выбран метод анализа единичных случаев – метод триад – при исследовании посттравматического стресса как одного из психологических последствий, вызванных влиянием стрессоров высокой интенсивности. В качестве такого стрессора выступило онкологическое заболевание – опухоль головного мозга, менингиома.

Менингиомы образуются из клеток паутинной оболочки – тонкой, паутинообразной мембраны, которая окружает головной и спинной мозг. Опухоли менинго-сосудистого ряда являются наиболее распространенными, внечерепными, как правило, доброкачественными и медленно растущими объемными образованиями головного мозга. При подобном диагно-



зе оперативное вмешательство является обязательным методом лечения пациентов, однако различия в патогенезе и клинической картине данного заболевания определяют методы лечения данного заболевания. На менингиомы приходится около 27% всех первичных опухолей головного мозга, и 30,1% от всех первичных опухолей центральной нервной системы, т.е. менингиомы являются наиболее распространенным видом опухоли головного мозга и ЦНС и чаще встречаются у людей в возрасте от 40 до 70 лет. При дальнейшем росте опухоли всегда происходит общее повреждение мозга: развиваются общемозговые расстройства, приводящие и к психическим нарушениям (повреждающее действие опухолевого роста на соседние и отдаленные участки мозга; токсическое влияние некоторых опухолей на мозговую ткань; вызванные опухолью дисциркуляторные расстройства и нарушения ликворообращения; нарастающее повышение внутричерепного давления, а также развитие отека или набухания мозга).

Само по себе наличие опухоли может привести к психическим расстройствам. Однако наряду с такими расстройствами важнейшим фактором, влияющим на течение болезни и на процесс реабилитации, является степень переживания человеком этого события как стрессового (Ароян, Харламенкова, 2013).

На наш взгляд, переживание болезни, операции и последствий операции может привести к посттравматическому стрессу, который, в свою очередь, ведет к изменениям в такой базовой личностной сфере, как потребности и мотивация.

Настоящее исследование проводится на базе ФБГУ НИИ Нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко РАМН.

Исследование начато в 2012 г. Всего на настоящее время обследовано 32 больных в возрасте от 35–65 лет, из которых 3 мужчин и 29 женщин. Все пациенты обратились к врачу после появления следующих симптомов: головные боли (у всех пациентов), ухудшение слуха, координации, зрения, вкусовых и обонятельных ощущений (у части пациентов).

В соответствии с целью исследования в настоящей работе было проанализировано 3 случая: а) пациентка в возрасте 54 лет с диагнозом парасагиттальная менингиома средней трети сагиттального синуса справа; б) пациентка в возрасте 52 лет с диагнозом большая менингиома поперечного синуса и намета мозжечка с супратенториальным ростом справа; в) пациентка в возрасте 47 лет с диагнозом менингиома средней трети верхнего сагиттального синуса и фалькса справа. Все три пациентки характеризовались минимальным неврологическим дефицитом.

В качестве основного метода исследования был использован *метод триад*, который позволяет обозначить наиболее значимые взаимосвязи между изучаемыми параметрами, а затем верифицировать или фальсифицировать их на выборке испытуемых. Результаты сравнивались по принципу «наибольшее сходство двух случаев – отличие от третьего». В настоящем исследовании сравнение проводилось поэтапно – путем сравнения данных, полученных с помощью каждой из использованных в исследовании методик.

Цель исследования заключалась в выявлении ключевых принципов анализа основных результатов малой выборки испытуемых на основании использования метода триад, а также в выделении факторов, определяющих индивидуальные реакции на событие стрессового характера.

Гипотеза: при сравнении случаев методом триад сходство двух случаев и их отличие от третьего устойчиво сохраняется при анализе всех полученных данных.



Методики: Фрайбургский личностный опросник (FPI); «Шкала оценки влияния травматического события» (ШОВТС); опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom CheckList-90-g-Revised, SCL-90-R); список личностных предпочтений Эдвардса (Edwards Personal Preference Schedule, EPPS). Методики подробно описаны в работах Н.В. Тарабриной и Т.В. Корниловой с соавторами (Тарабрина, 2007; Корнилова, Парамей, Ениколопов, 1995).

Для проверки гипотезы о сходстве/различии трех случаев сравнивались данные, полученные с помощью каждой методики – ШОВТС, FPI, SCL-90-R и EPPS.

1. «Шкала оценки влияния травматического события» (ШОВТС).

В табл. 1 представлены результаты диагностики признаков посттравматического стресса в трех анализируемых случаях.

Таблица 1

Признаки посттравматического стресса (ПТС) у трех пациентов

Признаки выраженности травматического стресса	Пациенты		
	1	2	3
Реакции вторжения	16	10	10
Реакции избегания	6	34	13
Состояние физиологической возбудимости	4	19	9
Интегральный показатель	26	63	32

В первом случае значительно выражена реакция вторжения, во втором – все признаки ПТС отличаются значительной выраженностью, в третьем – все признаки ПТС выражены умеренно. Наблюдается значительное сходство между первым и третьим случаями. Сравнение с нормативными данными показывает, что первый респондент относится к группе «отсутствие ПТС», второй – к группе «наличие ПТС», третий – «частичный ПТС». Результаты сравнения трех клинических случаев указывают на то, что наиболее оптимальным методом анализа выборочных данных является разделение респондентов по группам в зависимости от уровня выраженности (тяжести) ПТС, а также метод оценки результатов с учетом выраженности отдельного признака ПТС.

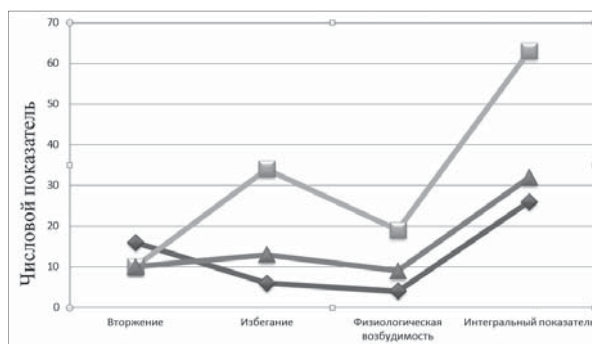


Рис. 1. Признаки посттравматического стресса и интегральный показатель у трех пациентов:

◆ первый пациент, ■ второй пациент, ▲ третий пациент



На рис. 1 представлены результаты анализа выраженности посттравматического стресса и тяжесть симптоматики (наиболее выраженной у второго пациента), а также степени выраженности отдельных его признаков – реакций вторжения и избегания как специфических реакций на стрессор, возможно связанных с устойчивыми особенностями личности. Далее необходимо обратиться к анализу данных опросника FPI.

2. Фрайбургский личностный опросник (FPI).

Результаты анализа данных Фрайбургского опросника (рис. 2) свидетельствуют о значительной схожести показателей второго и третьего пациентов: оба характеризуются умеренной раздражительностью (по 7 баллов), депрессивностью (6 и 4 балла), общительностью (7 и 6 баллов), средним уровнем реактивной агрессивности (по 7 баллов), застенчивостью (по 6 баллов), эмоциональной лабильностью (5 и 7 баллов), сбалансированностью показателей экстраверсии и интроверсии (по 7 баллов), аналогичными показателями маскулинности/фемининности (6 и 5 баллов). Первый случай отличается от двух других по показателям 2, 7, 10, 11, 12 шкал и характеризуется: низким уровнем реактивной и спонтанной агрессивности, высоким уровнем депрессии, эмоциональной лабильности; более высокими показателями фемининности и интроверсии.

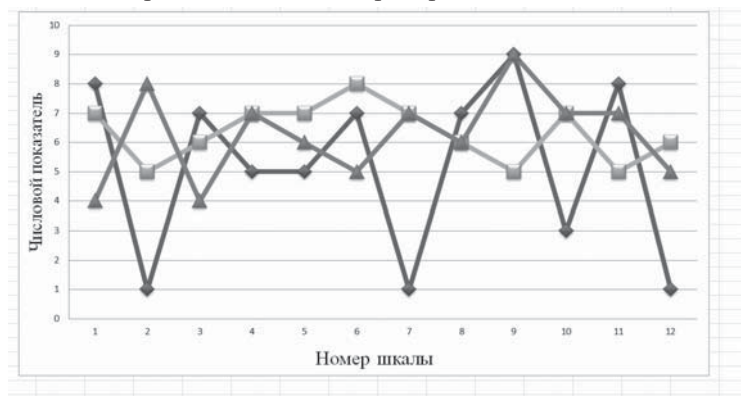


Рис. 2. Личностные профили по FPI у трех пациентов: первый пациент, второй пациент, третий пациент.

Примечание: шкала 1 – невротичность, 2 – спонтанная агрессивность, 3 – депрессивность, 4 – раздражительность, 5 – общительность, 6 – уравновешенность, 7 – реактивная агрессивность, 8 – застенчивость, 9 – открытость, 10 – экстраверсия/интроверсия, 11 – эмоциональная лабильность, 12 – маскулинность/фемининность

Интровертированность и фемининные черты у первой пациентки могут быть связаны с реакцией *вторжения* (ШОВТС). При этом наблюдается низкий уровень спонтанной и реактивной агрессивности и высокий уровень эмоциональной лабильности. По нашему мнению, высокий уровень эмоциональной лабильности, т. е. частые колебания настроения, повышенная возбудимость в сочетании с интровертированностью и низкой реактивной агрессивностью напрямую взаимосвязаны с преобладанием реакций вторжения как одного из признаков ПТС.

Симптомы *избегания* у второй и третьей пациенток предположительно сопряжены с экстравертированностью (шкала 10) по FPI. Вопрос о связи избегания с другими личностными особенностями – низкой эмоциональной лабильностью и высокой спонтанной и реактивной агрессивностью – требует специальной проверки и обсуждения.



Проведенный анализ данных ШОВТС и FPI показал, что личностный профиль по FPI неразумно соотносить с интенсивностью реакции человека на стресс, т. е. с интегральным показателем ШОВТС. Вероятнее всего, отдельные личностные черты могут определять специфику реакций на стресс и быть связанными с отдельными признаками ПТС. Этот вывод мы посчитали важным для проведения последующего анализа выборочных данных.

3. *Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).*

Обычно, высокий уровень психопатологической симптоматики коррелирует с высокими показателями выраженности ПТС. В связи с этим было выдвинуто предположение о том, что у второй пациентки показатели по SCL-90-R будут самыми высокими, а у первой – самыми низкими. Однако результаты анализа свидетельствуют о том, что самыми высокими значениями по шкалам SCL-90-R характеризуется первая пациентка: ее показатели по профилю существенно выше аналогичных показателей второй респондентки ($U=8$, $p=0,004$) и отличаются от показателей третьей пациентки в тенденции ($U=21$, $p=0,08$). Показатели второй и третьей пациентки также различаются ($U=16,5$, $p=0,03$) по шкалам Соматизации, Интерперсональной чувствительности, Депрессии, Тревожности и Паранойальности, что частично совпадает с данными FPI, которые могут рассматриваться предикторами индивидуальных реакций на стресс. Кроме того, выявленные нами особенности можно трактовать как непрямой (косвенный) запрос о помощи, а также считать реакцией пациента на наличие внешних (парезы, контрактуры и др.) дефектов и рассматривать как дополнительную переменную. Низкие значения по шкалам Депрессии, Тревожности, Враждебности, Интерперсональной чувствительности у второй пациентки могут также служить подтверждением наличия контроля эмоциональных реакций (по FPI).

4. *Методика EPPS.*

Эта методика предлагалась респондентам дважды. В соответствии с первой инструкцией испытуемые оценивали предложенные на выбор утверждения с точки зрения их представлений о самих себе до болезни. Вторая инструкция предполагала выбор и оценку пациентами предложенных в опроснике утверждений в соответствии с их актуальным состоянием. Сопоставление результатов оценки пациентами своих предпочтений до болезни указало на схожесть выборов в первом и втором случаях ($r=0,8$, $p=0,004$). Результаты анализа данных спустя 3–6 мес. после операции также свидетельствуют о значимой их корреляции у первой и второй пациенток ($r=0,7$, $p=0,05$).

Кроме того, были рассчитаны коэффициенты корреляций показателей для каждой пациентки условно до болезни и спустя 3–6 месяцев после операции. Результаты анализа показывают, что мотивационный профиль в значительной степени устойчив у первой пациентки ($r=0,90$, $p=0,002$), что соответствует ее данным по ШОВТС: наблюдается повышение мотивации достижения, незначительное возрастание стремления к автономии, самопознанию, стойкости в достижении целей, агрессивности (в сумме повышение 4 балла). Наиболее выраженное повышение показателей по этим же шкалам наблюдается у второй пациентки – стремление к автономии, стойкость в достижении целей, агрессивность возрастают на 8 баллов, возрастают показатели мотивации достижения ($r=0,69$, $p=0,055$), однако на 2 балла снижается стремление к самопознанию. У третьей пациентки показатели стремления к автономии, самопознанию и стойкости в достижении целей снижаются на 5 баллов, в то время как значительно повышается мотивация достижения ($r=0,64$, $p=0,09$).



Для выявления общих тенденций усредненные данные трех пациенток сравнивались с показателями контрольной группы, т. е. с показателями группы здоровых женщин того же возраста. Результаты анализа свидетельствуют о значительно выраженном чувстве вины (11 баллов) у испытуемых экспериментальной группы по сравнению с испытуемыми контрольной группы (4 балла).

Вывод: гипотеза, согласно которой при сравнении случаев методом триад сходство двух случаев и их отличие от третьего устойчиво сохраняются при анализе всех полученных данных, не подтверждается.

Кратко обсудим полученные результаты. Основная гипотеза исследования об устойчивом сходстве двух случаев из трех была фальсифицирована при использовании метода триад. Неполная верификация этой гипотезы позволила обратить внимание на целый ряд дополнительных переменных, а также на возможности более детального анализа выборочных данных в целом. С нашей точки зрения, особое внимание необходимо уделить дальнейшему анализу результатов, полученных при заполнении респондентами опросника SCL-90-R, а также сопоставлению отдельных признаков ПТС личностным особенностям и профилям пациентов, полученным на основании данных FPI. Кроме того, важным аспектом оценки специфики посттравматических реакций является, на наш взгляд, оценка мотивационной сферы изучаемой выборки (методика EPPS). Прежде всего, важно отметить тенденции в динамике мотивационных предпочтений после операции, которые, как было замечено, связаны с повышением потребности в автономии и в достижении. Снижение этих показателей, возможно, обусловлено дополнительными факторами, которые также требуют отдельного исследования и анализа. И, наконец, специального внимания исследователей ПТСР и специалистов в области терапевтической работы заслуживает выявленная у данной группы пациентов тенденция к развитию и формированию чувства вины.

Выводы:

Анализ данных на отдельных случаях и на выборке в целом может далее проводиться по следующим направлениям:

1. Сопоставление показателей посттравматического стресса с психопатологической симптоматикой, а также личностным профилем в соответствии с *отдельными признаками посттравматического стресса* – вторжением, избеганием, физиологическим возбуждением, а также с чувством вины.

2. Анализ динамических и содержательных аспектов *мотивационной сферы личности*, а также ее мотивационных ресурсов, способствующих наиболее благополучному прохождению как лечебного, так и реабилитационного периодов.

3. Анализ *противоречивых и парадоксальных результатов*. Так, результаты проведенного нами исследования свидетельствуют о том, что наиболее «благополучная» (согласно показателям по всем опросникам) пациентка (3-й случай) продемонстрировала в постоперационном периоде значительное снижение стремления к автономии, самопознанию, стремления к порядку («женская шкала»), а самая «сложная» (согласно данным ШОВТС) пациентка (2-й случай) продемонстрировала, напротив, улучшение аналогичных показателей.

Финансирование

Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (№ проекта 14-06-00236).



Литература

1. Асмус В.Ф. Избранные философские труды. Т. 1. М.: Изд-во Московского университета, 1969. 410 с.
2. Ароян Л.Х., Харламенкова Н.Е. Особенности и динамика мотивационной сферы личности (на примере больных, перенесших операцию по удалению опухоли головного мозга) // Теоретические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Научное издание. Сборник материалов Всероссийской юбилейной научно-практической конференции «Теоретические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии (к 85-летию Ю.Ф. Полякова), 14–15 февраля 2013 г. М., 2013. С. 181–182.
3. Бодаев А.А. Общая психодиагностика. СПб.: Изд-во «Речь», 2000. С. 26.
4. Корнилова Т.В., Парамей Г.В., Ениколопов С.Н. Данные применения «Списка личностных предпочтений» А. Эдвардса на отечественных выборках // Психологический журнал. 1995. № 2. С. 142–151.
5. Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 2. М.: Изд-во «Когито-Центр», 2007. 208 с.
6. Тарарухина М.И., Иошцева М.В. Техника репертуарных решеток Дж. Келли // Социология. 1997. № 8. С. 114–138.

TRIADS METHOD IN PSYCHOLOGICAL STUDIES OF COMPLEX OBJECTS

KHARLAMENKOVA N. E. *, *Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia,*
e-mail: nataly.kharlamenkova@gmail.com

TARABRINA N. V. **, *Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia,*
e-mail: nvtarab@gmail.com

NIKITINA D. A. ***, *State Academic University for Humanities, Moscow, Russia,*
e-mail: d.a.nikitina@yandex.ru

The article deals with one of the variants of case study method – the method of triads for study of psychological consequences of the high intensity stressors influence on person. By comparing the three cases – these patients with brain tumor diagnose, the specificity of the method is determined. It is shown that with method of cases comparison it is possible to distinguish the individual reactions to stress, determine the direction of the analysis of sample data, identify the trends of development of pathogenic mechanisms. Using the method of triads make it possible to identify the developmental mechanisms of such processes, with minimum loss of informative studies.

Keywords: method of triads, post-traumatic stress, meningioma, motivation.

Funding

The study was supported by the Russian Foundation for Basic Research (project № 14-06-00236).

For citation:

Kharlamenkova N.E., Tarabrina N.V., Nikitina D.A. Triads method in psychological studies of complex objects. *Experimental'naya Psikhologiya = Experimental Psychology (Russia)*, 2015, vol. 8, no. 3, pp. 37–46 (In Russ., abstr. in Engl.). doi:10.17759/exppsy.2015080304

* *Kharlamenkova N.E.* Doctor of psychological sciences, professor, head of the laboratory of psychology of post-traumatic stress FGBUN Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences. Moscow, Russia. E-mail: nataly.kharlamenkova@gmail.com

** *Tarabrina N. V.* Doctor of psychological sciences, professor, chief researcher at the laboratory of psychology of post-traumatic stress FGBUN Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences. Moscow, Russia. E-mail: nvtarab@gmail.com

*** *Nikitina D. A.* Laboratory Assistant, Department of Social Psychology, State Academic University for Humanities, Moscow, Russia. E-mail: d.a.nikitina@yandex.ru



References

1. Asmus V.F. *Izbrannye filosofskie trudy [Selected philosophical writings]*, vol. 1. Moscow, Moscow University Publ., 1969. 410 p.
2. Arojan L.H., Harlamenkova N.E. Osobennosti i dinamika motivacionnoj sfery lichnosti (na primere bol'nyh, perenessih operaciju po udaleniju opuholi golovnog mozga) [Characteristics and dynamics of the motivational sphere in personality (on patients who underwent surgery to remove a brain tumor)]. In *Teoreticheskie i prikladnye problemy medicinskoj (klinicheskoy) psihologii. Nauchnoe izdanie. Sbornik materialov Vserossijskoj jubilejnoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Teoreticheskie i prikladnye problemy medicinskoj (klinicheskoy) psihologii (k 85-letiju Ju.F. Poljakova)» [Theoretical and applied problems of medical (clinical) psychology. Scientific publication. All-Russian Collection of materials scientific and practical conference “Theoretical and applied problems of medical (clinical) psychology (to the 85th anniversary of the Y.F. Polyakov)”, 14–15 February. 2013. Moscow, 2013. P. 181–182.*
3. Bodalev A.A. *Obshhaja psihodiagnostika [General psychodiagnostics]*. Saint Petersburg, «Rech'» Publ., 2000. P. 26.
4. Kornilova T.V., Paramej G.V., Enikolopov S.N. Dannye primeneniya «Spiska lichnostnyh predpochtenij» A. Jedvardsa na otechestvennyh vyborkah [The results of application “Edwards Personal Preference Schedule” on Russian samples]. *Psichol. zhurn.*, 1995, no. 2, pp. 142–151.
5. Tarabrina N.V. *Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa [A practical guidance to psychology PTSD]*. Ch. 2. Moscow, «Kogito-Centr» Publ., 2007. 208 p.
6. Tararuhina M.I., Ionceva M.I. Tehnika repertuarnyh reshetok Dzh. Kelli [J. Kelly repertory grid technique]. *Sociologija*, 1997, no. 8, pp. 114–138.