

Неблагоприятный детский опыт как фактор нарушения психологической саморегуляции у взрослых

Кокуина А. Ю.,

магистр психологии,
психолог-консультант
Санкт-Петербург, Россия,
psy@annakokuin.ru

УДК 159.9.072.43

DOI 10.25991/3033-8794.2026.75.55.008

Аннотация

Неблагоприятный детский опыт рассматривается как кумулятивный фактор риска, связанный в долговременными изменениями эмоциональной сферы и саморегуляции. Цель исследования — оценить связи неблагоприятного детского опыта в показателями алекситимии и базисных убеждений у взрослых. Неблагоприятный детский опыт измерялся суммарным баллом опросника НДО, алекситимия — шкалой TAS-20, базисные убеждения — шкалой WAS; дополнительно оценивался профиль психотравматизации по методике О.В.Защиринской. В выборку вошел 101 респондент в возрасте 19–51 лет. Для анализа использовалась корреляция Спирмена. Выявлено, что неблагоприятный детский опыт положительно связан с трудностями идентификации чувств и общим уровнем алекситимии, отрицательно — с самооценностью и убеждениями о контроле ситуации. Полученные данные конкретизируют психологический профиль саморегуляторной уязвимости, ассоциированный с неблагоприятным детским опытом, могут быть использованы для обоснования направлений психопрофилактики и психологической помощи.

Ключевые слова: неблагоприятный детский опыт, алекситимия, самооценность, базисные убеждения, психологическая саморегуляция, НДО, TAS-20, WAS.

Anna Yu. Kokuina

Master's Degree in Psychology,
Consulting psychologist
Saint Petersburg, Russia,
psy@annakokuin.ru

Adverse childhood experiences as a factor of psychological self-regulation features in adults

Для цитирования:

Кокуина А. Ю. (2026) Неблагоприятный детский опыт как фактор нарушения психологической саморегуляции у взрослых. *Психология человека и социальной среды*, 1(3), 67–73. doi: 10.25991/3033-8794.2026.75.55.008

Abstract

Adverse childhood experiences are viewed as a cumulative risk factor associated with long-term changes in emotion regulation and self-regulation. The study examined associations between adverse childhood experiences and alexithymia as well as world assumptions in adults. The total ACE score was used to assess adverse childhood experiences; alexithymia was measured with TAS-20; world assumptions were assessed with WAS; trauma profile was additionally evaluated with O. V. Zashchirinskaia's inventory. The sample included 101 adults (19–51 years). Spearman's rank correlations were applied. Higher ACE scores were associated with greater difficulties identifying feelings and higher overall alexithymia, and with lower self-worth and perceived controllability of the situation. The findings specify a self-regulatory vulnerability profile linked to adverse childhood experiences and can inform psychological prevention and intervention targets.

Keywords: adverse childhood experiences, alexithymia, self-worth, world assumptions, psychological self-regulation, ACE, TAS-20, WAS.

Введение

Исследования последних десятилетий показывают, что неблагоприятный детский опыт (НДО) связан не только с повышенным риском психических и соматических нарушений, но и с устойчивыми особенностями саморегуляции во взрослом возрасте. Работа Фелитти и соавт. заложила эмпирическую основу концепции неблагоприятного детского опыта и показала, что сочетание ранних факторов риска (насилие, пренебрежение и неблагополучие семейной среды) связано с дозозависимым увеличением вероятности неблагоприятных исходов во взрослом возрасте: чем больше факторов НДО, тем выше риск негативных последствий (Felitti et al., 1998).

Более поздние метааналитические обобщения подтверждают как высокую распространенность НДО, так и их устойчивые связи в широком спектре нарушений психического здоровья (Madigan et al., 2023). Нейробиологические обзоры подчеркивают, что хронический стресс в детстве может ассоциироваться с функциональными и структурными изменениями префронтально-лимбических систем, вовлеченных в регуляцию эмоций и целенаправленное поведение (Teicher & Samson, 2016; McLaughlin et al., 2019).

В когнитивно-эмоциональной перспективе особый интерес представляет то, что последствия неблагоприятного детского опыта могут проявляться в психологических процессах, опосредующих связь между уровнем НДО и последующей адаптацией, включая параметры эмоциональной осознанности (Bagby, Parker & Taylor, 1994; Старостина, 2010), базисные убеждения о себе и мире (Janoff-Bulman, 1992; Кравцова, 2014), а также способы совладания со стрессогенными и эмоционально значимыми жизненными событиями (Ehlers & Clark, 2000). Так, трудности распознавания, дифференциации и вербализации собственных эмоциональных состояний отражает алекситимия. Ученые рассматривают ее как один из факторов, связанных с нарушениями эмоциональной регуляции и повышенной уязвимостью к психосоматическим жалобам (Bagby, Parker & Taylor, 1994; Старостина, 2010).

Еще одним фактором, влияющим на саморегуляцию человека, являются внутриличностные установки. Базисные убеждения представляют собой относительно устойчивые представления о доброжелательности и справедливости мира, ценности собственного «Я» и контролируемости происходящего. Эти убеждения задают когнитивную рамку, через которую человек интерпретирует жизненный опыт и оценивает собственные возможности влияния на ситуацию.

Теоретические модели травматической переработки информации подчеркивают, что изменения в базовых когнитивных схемах и регуляторных

стратегиях произошедшие в детском возрасте могут поддерживать чувство текущей угрозы, снижение субъективного контроля и повышенную уязвимость к последующим стрессогенным событиям (Janoff-Bulman, 1992; Ehlers & Clark, 2000; Кравцова, 2014).

При этом на отечественных неклинических выборках остается недостаточно эмпирических данных о том, какие параметры психологической саморегуляции наиболее тесно связаны с уровнем НДО.

В настоящем исследовании анализируются связи неблагоприятного детского опыта с алекситимией и базисными убеждениями у взрослых, а также с показателями психотравматизации во взрослом возрасте, позволяющими описать профиль последующей интерперсональной уязвимости (Защиринская, 2018).

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 101 взрослый респондент в возрасте от 19 до 51 года ($M = 32,3$).

Табл. 1. Распределение баллов НДО, $N=101$

Уровень НДО	Баллы	N	%
Отсутствие НДО	0	8	7,9
Низкий уровень	1–2	26	25,7
Высокий уровень	3–4	32	31,7
Очень высокий уровень	5–8	35	34,7

Набор участников осуществлялся онлайн на добровольной основе; участие было анонимным. Критериями включения являлись возраст старше 18 лет и информированное согласие на участие в исследовании. Критериями исключения выступали прием психотропных препаратов на момент заполнения методик, беременность, а также наличие диагностированных специалистом расстройств шизофренического спектра по данным самоотчета.

Неблагоприятный детский опыт оценивался по суммарному баллу опросника НДО, включающего 10 пунктов в дихотомическом формате ответов («да» / «нет») (Felitti et al., 1998). Алекситимия измерялась в помощью Торонтской алекситимической шкалы TAS-20; в анализ включались общий балл, а также показатели трудностей идентификации чувств, трудностей описания чувств и внешне ориентированного мышления (Bagby, Parker & Taylor, 1994; Старостина, 2010). Базисные убеждения оценивались в помощью шкалы WAS; анализировались показатели доброжелательности мира, доброжелательности людей, справедливости, случайности, самооценности и контроля ситуации (Janoff-Bulman, 1992; Кравцова, 2014).

Дополнительно применялась методика «Диагностика видов психических травм» О. В. Защириной, позволяющая описать профиль психотравматизации во взрослом возрасте в учетом факта наличия травматического события и его субъективной значимости (Защирина, 2018).

Для описания данных использовались показатели среднего значения и стандартного отклонения. Связи между суммарным баллом НДО и психологическими переменными оценивались в помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена (r_s). Выбор непараметрического критерия был обусловлен характером распределения данных и порядковой природой ряда показателей. Уровень статистической значимости принимался при $p < 0,05$. Обработка данных выполнялась в программе JASP, первичная систематизация — в электронных таблицах.

Результаты исследования

Корреляционный анализ выявил статистически значимые связи уровня неблагоприятного детского опыта в показателями алекситимии и базисных убеждений. Суммарный балл НДО положительно коррелировал в трудностями идентификации чувств ($r_s = 0,289$; $p < 0,01$) и общим уровнем алекситимии ($r_s = 0,244$; $p < 0,05$). Следовательно, чем выше выраженность неблагоприятного детского опыта, тем чаще у респондентов наблюдаются трудности распознавания и осмысления собственных эмоциональных состояний.

Одновременно НДО был отрицательно связан в показателями самоотношения: самооценкой ($p = -0,35$; $p < 0,01$), ценностью собственного Я ($p = -0,30$; $p < 0,01$) и контролем ситуации ($p = -0,20$; $p < 0,05$). Это указывает на то, что ранняя неблагоприятность ассоциирована прежде всего со снижением самооценки и субъективного контроля над конкретными жизненными ситуациями.

Среднее значение общего показателя алекситимии по TAS-20 составило 44,9 балла при стандартном отклонении 14,76 и медиане 43. По уровню общего показателя низкая алекситимия была выявлена у 43,4% респондентов, средняя — у 46,5%, высокая — у 12,1%. При этом наиболее выраженной зоной напряжения оказалась трудность идентификации чувств: средний уровень по данной шкале наблюдался у 53,5% участников, высокий — у 21,2%.

Показатели базисных убеждений также демонстрировали неоднородность. По шкале самооценки высокий уровень был выявлен у 40,4% респондентов, однако низкий уровень отмечался у 31,3%. По показателю контроля ситуации преобладал средний уровень, однако у четверти выборки

фиксировался низкий показатель. Отдельно обращает на себя внимание выражено низкая вера в справедливость, обнаруженная у 71,7% респондентов.

Табл. 2. Значимые корреляции НДО в алекситимией и базисными убеждениями

Показатель	ρ^1 Спирмена	p	Интерпретация
Трудности идентификации чувств	+0,28	< 0,01	Чем выше НДО, тем выше трудности распознавания чувств
Общий уровень алекситимии	+0,24	< 0,05	НДО связан в общей алекситимической тенденцией
Самооценочность	-0,34	< 0,01	НДО связан со снижением самооценки
Контроль ситуации	-0,20	< 0,05	НДО связан со снижением субъективного контроля

В совокупности данные результаты показывают, что наиболее уязвимыми зонами в психологическом профиле выборки являются эмоциональная осознанность, самооценочность, субъективный контроль и представления о справедливости происходящего.

Дополнительно установлены положительные связи НДО в показателями психотравматизации во взрослом возрасте, включая суммарные и количественные индексы травматического опыта. В частности, связь в общей суммой по методике О. В. Защириной составила $r_s = 0,57$ при $p < 0,01$.

Полученный результат показывает, что более высокий уровень НДО связан в большим числом психотравмирующих событий во взрослом возрасте. Это позволяет рассматривать ранний неблагоприятный опыт как один из факторов, сопряженных в последующей интерперсональной уязвимостью.

* ρ Спирмена — коэффициент ранговой корреляции Спирмена; p — уровень статистической значимости.

Табл. 3. Корреляции НДО в показателями взрослой травматизации (ρ Спирмена)

Показатель взрослой травматизации	ρ (Спирмена)	p	Интерпретация силы связи
Общая сумма баллов	0,57	< 0,01	сильная
Количество травм	0,56	< 0,01	сильная
Количество значимых травм	0,50	< 0,01	сильная
Средняя субъективная тяжесть	0,33	< 0,01	умеренная

Обсуждение результатов

Выявленные связи позволяют уточнить психологический профиль саморегуляции, сопряженный с неблагоприятным детским опытом. Положительная связь НДО в алекситимией согласуется в представлением о том, что хронический стресс и дефицит поддерживающих эмоциональных отношений в детстве могут быть связаны со снижением дифференцированности эмоционального опыта и затруднениями его осознания. В прикладном плане это важно, поскольку алекситимия может усиливать руминативную переработку и функциональное избегание, снижать эффективность эмоциональной регуляции и повышать риск психосоматических жалоб.

Отрицательная связь НДО в самооценностью и убеждениями о контролируемости ситуации согласуется в моделью разрушения базовых допущений, согласно которой травматический опыт может затрагивать базовые представления о безопасности, ценности собственного «Я» и предсказуемости происходящего (Janoff-Bulman, 1992). В этом контексте снижение самооценности и субъективного контроля можно рассматривать как важный компонент саморегуляторной уязвимости: человеку становится сложнее опираться на собственные ресурсы, воспринимать ситуацию как управляемую и выстраивать устойчивые способы совладания. В сочетании в алекситимией

такой профиль может затруднять распознавание собственных состояний, обращение за поддержкой и гибкую коррекцию поведения на основе обратной связи.

Отдельного внимания заслуживает связь НДО в показателями психотравматизации во взрослом возрасте. Хотя корреляционный дизайн исследования не позволяет делать выводы о причинно-следственных отношениях, выявленный паттерн согласуется в представлением о том, что ранний неблагоприятный опыт может быть связан в последующей интерперсональной уязвимостью через изменения в привязанности, представлениях о безопасности, личных границах и способах совладания со стрессогенными ситуациями.

В практическом плане это подчеркивает значимость раннего скрининга НДО, а также оценки алекситимии и самооценности как психологических показателей, которые могут выступать мишенями профилактической и консультативной работы.

В практическом плане полученные результаты указывают на целесообразность включения скрининга НДО в консультативную и профилактическую работу со взрослыми. Последующая оценка эмоциональной осознанности, самооценности и субъективного контроля может помочь в выборе направлений психологической помощи: психообразования, развития навыков распознавания и обозначения эмоций, работы в самоотношении, личными границами и ощущением управляемости жизненной ситуации.

Следует учитывать ряд ограничений исследования.

Во-первых, использовался ретроспективный самоотчет о неблагоприятном детском опыте, поэтому данные могут зависеть от особенностей воспоминания и текущего эмоционального состояния респондентов.

Во-вторых, корреляционный дизайн не позволяет делать выводы о причинно-следственных отношениях между НДО и показателями саморегуляции.

В-третьих, выборка формировалась онлайн и не являлась клинической, поэтому полученные данные следует рассматривать как характеристику неклинической взрослой выборки.

Перспективным направлением дальнейших исследований является расширение выборки, включение поведенческих и нейрофизиологических показателей саморегуляции, а также анализ параметров актуализации автобиографической памяти у взрослых в различном уровне НДО.

Заключение

Проведенное исследование показало, что более высокий уровень неблагоприятного детского опыта у взрослых статистически связан

в выраженностью алекситимии, снижением самооценки и ослаблением убеждений о контролируемости ситуации.

Полученные данные позволяют уточнить психологический профиль саморегуляторной уязвимости, ассоциированной в НДО: он включает трудности эмоциональной осознанности, менее устойчивое переживание собственной ценности и сниженное ощущение управляемости происходящего.

Эти результаты подчеркивают значимость профилактической и консультативной работы по переработке негативного детского возраста. Исследование показало, что работа в лицах в НДО должна быть направлена на развитие эмоциональной осознанности, укрепление самооценки и восстановление субъективного контроля у взрослых в опытом неблагоприятных событий в детстве.

Литература

Защиринская, О. В. (2018). Методика «Виды психических травм»: психометрические характеристики и возможности применения. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*, 8(3), 245–258.

Защиринская, О. В. (2021). *Психические травмы в межличностных отношениях*. Санкт-Петербург: Издательство Санкт-Петербургского государственного университета.

Защиринская, О. В., & Котова, С. А. (2020). Особенности становления межличностной толерантности младших школьников. В *Актуальные вопросы изучения травматического стресса и психотравмы в социальной и образовательной среде* (С. 129–141). Санкт-Петербург: София.

Кравцова, О. А. (2014). Адаптация шкалы базисных убеждений Р. Янофф-Булман на русскоязычной выборке. *Психологический журнал*, 35(2), 82–91.

Старостина, Е. Г., Taylor, G. J., Bagby, R. M., Бобров, А. Е., & Parker, J. D. A. (2010). Торонтская шкала алекситимии (20 пунктов): валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных. *Социальная и клиническая психиатрия*, 20(4), 31–38.

Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale — I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32.

Barry, T. J., Hallford, D. J., & Takano, K. (2018). Autobiographical memory impairments as a transdiagnostic feature of mental illness: A meta-analytic review of investigations into autobiographical memory specificity and overgenerality. *Clinical Psychology Review*, 61, 98–111.

Brewin, C. R. (2015). Re-experiencing traumatic events in PTSD: New avenues in research on intrusive memories and flashbacks. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 27180.

Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670–686.

Chan, K. L., Lo, C. K. M., Ho, F. K., & Ip, P. (2024). Childhood adversity and default mode network alterations: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 158, 105542.

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P.

(2018). The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York, NY: Free Press.

Koch, S. B. J., van Zuiden, M., Nawijn, L., Frijling, J. L., Veltman, D. J., & Olff, M. (2016). Aberrant resting-state brain activity in posttraumatic stress disorder: A meta-analysis and systematic review. *Depression and Anxiety*, 33(7), 592–605.

Madigan, S., Deneault, A. A., Racine, N., Park, J., Thiemann, R., Zhu, J., Dimitropoulos, G., Williamson, T., Fearon, R. M. P., Cénat, J. M., McDonald, S., Devereux, C., & Neville, R. D. (2023). Adverse childhood experiences: A meta-analysis of prevalence and moderators among half a million adults in 206 studies. *World Psychiatry*, 22(3), 463–471.

McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1, 277–312.

Ono, M., Devilly, G. J., & Shum, D. H. K. (2016). A meta-analytic review of overgeneral memory: The role of trauma history, mood, and the presence of posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(2), 157–164.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266.

Thome, J., Terpou, B. A., McKinnon, M. C., & Lanius, R. A. (2020). The neural correlates of trauma-related autobiographical memory in posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 37(4), 321–345.

Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 15057.

References

Zashchirinskaia, O. V. (2018). *Metodika "Vidy psikhicheskikh travm": psikhometricheskie kharakteristiki i vozmozhnosti primeneniya* [Methods "Types of psychological trauma": psychometric characteristics and application possibilities]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya*, 8(3), 245–258.

Zashchirinskaia, O. V. (2021). *Psikhicheskie travmy v mezhlchnostnykh otnosheniyakh* [Psychological trauma in interpersonal relationships]. Saint Petersburg: Saint Petersburg State University Press.

Zashchirinskaia, O. V., & Kotova, S. A. (2020). *Oso-bennosti stanovleniya mezhlchnostnoy tolerantnosti mladshikh shkol'nikov* [Features of the formation of interpersonal tolerance in primary schoolchildren]. In *Aktual'nye voprosy izucheniya travmaticheskogo stressa i psikhotravmy v sotsial'noy i obrazovatel'noy srede* (pp. 129–141). Saint Petersburg: Sofiya.

Kravtsova, O. A. (2014). *Adaptatsiya shkaly bazisnykh*

ubezhdeniy R. Yanoff-Bul'man na russkoyazychnoy vyborke [Adaptation of R. Janoff-Bulman's World Assumptions Scale in a Russian-speaking sample]. *Psikhologicheskiy zhurnal*, 35(2), 82–91.

Starostina, E. G., Taylor, G. J., Bagby, R. M., Bobrov, A. E., & Parker, J. D. A. (2010). *Toronto aleksitimicheskaya shkala (20 punktov): validatsiya russkoyazychnoy versii na vyborke terapevticheskikh bol'nykh* [Toronto Alexithymia Scale (20 items): validation of the Russian version in a clinical sample]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya*, 20(4), 31–38.

Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale — I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32.

Barry, T. J., Halford, D. J., & Takano, K. (2018). Autobiographical memory impairments as a transdiagnostic feature of mental illness: A meta-analytic review of investigations into autobiographical memory specificity and overgenerality. *Clinical Psychology Review*, 61, 98–111.

Brewin, C. R. (2015). Re-experiencing traumatic events in PTSD: New avenues in research on intrusive memories and flashbacks. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 27180.

Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670–686.

Chan, K. L., Lo, C. K. M., Ho, F. K., & Ip, P. (2024). Childhood adversity and default mode network alterations: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 158, 105542.

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York, NY: Free Press.

Koch, S. B. J., van Zuiden, M., Nawijn, L., Frijling, J. L., Veltman, D. J., & Olff, M. (2016). Aberrant resting-state brain activity in posttraumatic stress disorder: A meta-analysis and systematic review. *Depression and Anxiety*, 33(7), 592–605.

Madigan, S., Deneault, A. A., Racine, N., Park, J., Thiemann, R., Zhu, J., Dimitropoulos, G., Williamson, T., Fearon, R. M. P., Cénat, J. M., McDonald, S., Devereux, C., & Neville, R. D. (2023). Adverse childhood experiences: A meta-analysis of prevalence and moderators among half a million adults in 206 studies. *World Psychiatry*, 22(3), 463–471.

McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1, 277–312.

Ono, M., Devilly, G. J., & Shum, D. H. K. (2016). A meta-analytic review of overgeneral memory: The role of trauma history, mood, and the presence of posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(2), 157–164.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse

and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266.

Thome, J., Terpou, B. A., McKinnon, M. C., & Lanius, R. A. (2020). The neural correlates of trauma-related autobiographical memory in posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 37(4), 321–345.

Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 15057.