



УДК 159.9.07

Таусинова Ольга Константиновна

Кандидат психологических наук, доцент,

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора

В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Lisiyxvost@list.ru**Olga K. Tausinova**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,

Krasnoyarsk State Medical University named after Professor

V.F. Voino-Yasenetsky" Ministry of Health of the Russian Federation

Lisiyxvost@list.ru**Посттравматические перемены: психологические аспекты****Post-traumatic changes: psychological aspects**

Аннотация: Посттравматические изменения личности представляют собой сложный и многогранный процесс, возникающий вследствие переживания травматических событий. Цель данного исследования заключается в анализе механизмов посттравматических изменений, выявлении их закономерностей и рассмотрении факторов, влияющих на адаптацию личности. В ходе исследования решаются задачи, связанные с изучением когнитивных, эмоциональных и поведенческих реакций на травму, анализом феномена посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и его влияния на качество жизни. Особое внимание уделяется индивидуальным различиям в реакциях на травматический опыт, включая роль личностных характеристик и социального окружения, а также потенциальной возможности посттравматического роста. Методология исследования основана на теоретическом анализе научной литературы, включающем систематизированный обзор монографий и статей по психологии посттравматических изменений. Такой подход позволяет комплексно рассмотреть существующие теории и эмпирические данные, создавая целостное представление о динамике посттравматического развития личности. Результаты исследования подтверждают, что посттравматические изменения обладают не только разрушительным, но и конструктивным потенциалом, открывающим возможности для личностного роста. Выявлена значимость персонализированного подхода в оказании психологической помощи, учитывающего индивидуальные различия в адаптации к травматическому опыту. Сделаны выводы о необходимости дальнейшего развития методик психологической реабилитации, направленных на минимизацию негативных последствий травмы и стимулирование адаптивных механизмов личности. Предложенные рекомендации могут быть полезны в психотерапевтической практике и программах психологической поддержки лиц, переживших травматические события.

Ключевые слова: посттравматические изменения, травматический опыт, посттравматический стресс, адаптация личности, психологическая реабилитация, эмоциональные реакции, когнитивные механизмы, социальный контекст, посттравматический рост, персонализированный подход.

Annotation: Post-traumatic personality changes represent a complex and multifaceted process arising from the experience of traumatic events. The aim of this study is to analyze the mechanisms of post-traumatic changes, identify their patterns, and examine the factors influencing personality adaptation. The research addresses issues related to cognitive, emotional, and behavioral responses to trauma, analyzing the phenomenon of post-traumatic stress disorder and its impact on quality of life. Particular attention is paid to individual differences in responses to traumatic experiences, including the role of personality traits and social environment, as well as the potential for post-traumatic growth. The research methodology is based on a theoretical analysis of scientific literature, including a systematic review of monographs and articles on the psychology of post-traumatic changes. This approach allows for a comprehensive examination of existing theories and empirical data, creating a holistic understanding of the dynamics of post-traumatic personality development. The study's findings confirm that post-traumatic changes have not only destructive but also constructive potential, opening up opportunities for personal growth. The importance of a personalized ap-

proach in psychological assistance is highlighted, considering individual differences in trauma adaptation. Conclusions emphasize the need for further development of psychological rehabilitation methods aimed at minimizing the negative effects of trauma and stimulating adaptive personality mechanisms. The proposed recommendations may be useful in psychotherapeutic practice and psychological support programs for individuals who have experienced traumatic events.

Keywords: *post-traumatic changes, traumatic experience, post-traumatic stress, personality adaptation, psychological rehabilitation, emotional responses, cognitive mechanisms, social context, post-traumatic growth, personalized approach.*

Введение

Человек, как существо социальное и психическое, неизбежно вовлечен в динамический процесс взаимодействия с внешней средой, что, в свою очередь, предопределяет столкновение с разнообразными экзистенциальными трудностями, включая травматические переживания [21]. Травма, будь то физическое или психологическое воздействие, оставляет неизгладимый след в сознании и психике личности. Важно отметить, что травматический опыт имеет особую значимость не только с точки зрения его непосредственного воздействия, но и в контексте его долгосрочных последствий для индивида. Особенно актуальным становится изучение посттравматических изменений, когда человек сталкивается с кризисными ситуациями, способными изменить не только его восприятие мира, но и личностную структуру в целом. Психологические исследования последнего десятилетия показывают, что травматические события могут приводить к таким серьезным последствиям, как развитие посттравматического стрессового расстройства, депрессии, тревожности и других психопатологических состояний [16, 18, 20, 21, 22].

Посттравматическое стрессовое расстройство, согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), затрагивает около 3,9% мирового населения, а в некоторых регионах этот показатель может достигать 20% среди людей, переживших военные конфликты или природные катастрофы [12]. Представленные статистические данные подчеркивают важность понимания психоэмоциональных последствий травм, их влияние на качество жизни, межличностные отношения и способность индивида адаптироваться к изменяющимся условиям.

Однако, несмотря на устойчивое внимание к негативным последствиям травматических событий, в последние годы наблюдается растущий интерес к феномену посттравматического роста, который представляет собой процесс личностного и психоэмоционального преобразования, ведущий к более высокому уровню функционирования личности после пережитого кризиса. Это явление, хотя и встречается не так часто, представляет собой важный аспект, в который следует включать все аспекты восстановления человека после травмы, а также подчеркивает необходимость комплексного подхода к реабилитации. Согласно исследованиям, около 30% людей, переживших серьезные травмы, могут продемонстрировать посттравматический рост, проявляющийся в увеличении внутренней силы, улучшении межличностных отношений или приобретении более глубокого смысла жизни [14, с. 288].

Результаты

Глубокое понимание механизма психических изменений, происходящих в ответ на травму, позволяет не только улучшить диагностику и психотерапевтическую практику, но и разработать более эффективные стратегии для социальной адаптации и восстановления людей, переживших травматические события. В ходе исследования было установлено, что процесс посттравматических изменений не ограничивается только угрозой дезадаптации, но также включает возможность для позитивной трансформации личности, что открывает новые горизонты в области психотерапевтической и социальной помощи, позволяя интегрировать стратегии, направленные на восстановление и развитие личных ресурсов человека после травмы.

Посттравматическое стрессовое расстройство представляет собой сложное психологическое расстройство, которое развивается в ответ на переживание интенсивного травматического опыта, нарушая как нейробиологические, так и психоэмоциональные процессы индивида. Исследование показало, что ПТСР проявляется многогранно, затрагивая когнитивную, аффективную и поведенческую сферы личности, что подчеркивает необходимость комплексного подхода к диагностике и реабилитации, охватывающего все аспекты функционирования личности и их взаимосвязь.

Работы Колобовой С. В. подтверждают, что ПТСР тесно связано с нарушением функционирования нейробиологических систем, что ведет к дисрегуляции когнитивных и аффективных процессов. Восстановление гармонии функционирования нейробиологических структур, по мнению автора, является важнейшим условием для успешной терапии ПТСР [20, с. 361].

По мнению Коломейца Е. А., ПТСР представляет собой глубокую перестройку восприятия окружающего мира, что проявляется в нарушении реальности, сопровождаемом выраженными переживаниями страха, бессилия и утраты контроля. Исследование также выявило, что одной из ключевых особенностей ПТСР является изменение отношения к происходящему, что влияет на восприятие времени, пространственных ориентиров и социальных взаимодействий. Изменения требуют комплексных и индивидуализированных методов реабилитации [21, с. 420].

Лебедев А. Е. и Потылицина В. Ю. акцентируют внимание на роли эмоциональной регуляции в патогенезе ПТСР, отмечая, что нарушения в этой сфере могут служить как катализатором расстройства, так и его возможным ресурсом для преодоления. Эмоциональная саморегуляция становится важным инструментом для восстановления после травмы. В отдельных случаях, несмотря на пережитую травму, индивиды могут испытать позитивные изменения, такие как повышение эмоциональной зрелости и личностного роста. Посттравматический рост в этих случаях становится значимым аспектом восстановления, открывая путь к личностной трансформации и укреплению внутренних ресурсов для преодоления жизненных трудностей [22, с. 175].

Новая полоса изысканий в области посттравматического стрессового расстройства представлена нами через обзор ключевых научных работ, посвященных различным аспектам этого расстройства и его проявлениям. Результаты анализа подтверждают, что ПТСР является многогранным психофизиологическим феноменом, который требует комплексного подхода и междисциплинарных методов для понимания его воздействия на индивида. В рамках исследования особое внимание уделено работам таких авторов, как Алексеева Т. С., Бандура О. О., Балицкая-Крещенко Т. В., и Лоцинин Г. А., которые исследуют ПТСР через призму травмирующих факторов, симптоматики и культурных различий в восприятии травмы.

Алексеева Т. С. утверждает, что посттравматическое стрессовое расстройство и феномены посттравматических перемен и роста становятся актуальными в контексте экстраординарных событий, таких как войны, стихийные бедствия и насилие. События, по мнению автора, создают условия для возникновения ПТСР, что в свою очередь может нарушать эмоциональную и когнитивную регуляцию личности [6, с. 57]. Рассматриваемая точка зрения подчеркивает необходимость учета экстремальных факторов воздействия, что требует использования комплексного подхода для изучения посттравматических изменений в жизни человека. В этом контексте ПТСР может стать как угрозой для здоровья и функционирования личности, так и фактором для возможной позитивной трансформации, что обосновывает феномен посттравматического роста.

Работы Бандуры О. О. и Тираццоюна Г. Д. вносят значительный вклад в анализ симптоматики ПТСР и ее проявлений. Бандура выделяет такие симптомы, как флэшбеки, ночные кошмары, чрезмерная настороженность, нарушения сна и эмоциональная тупость, которые становятся основными индикаторами ПТСР [8, с. 41]. Симптомы отражают процесс разрушения нормального функционирования психики, вызванный сильным стрессом. В то же время работы Балицкой-Крещенко Т. В. акцентируют внимание на том, что восприятие и проявления ПТСР могут варьироваться в зависимости от культурных и социальных условий, что подчеркивает важность культурного контекста в диагностике и лечении ПТСР, так как социальные и культурные особенности могут значительно влиять на восприятие травмы и реакции на терапию [7, с. 169].

Особое внимание следует уделить исследованиям Лоцинина Г. А., который отмечает, что травмы, вызванные насилием или войной, имеют значительно более высокую вероятность развития ПТСР по сравнению с другими типами травм. Лоцинин указывает на необходимость специального подхода к диагностике и лечению ПТСР у лиц, переживших такие травмирующие события, поскольку они оставляют более глубокие и долговременные следы в психике, что требует индивидуализированной терапевтической работы [24, с. 125].

Для более глубокого анализа посттравматических изменений было проведено статистическое исследование среди пострадавших от различных типов травм. Результаты представлены в таблице ниже, которая отражает распространенность ПТСР среди различных категорий пострадавших, а также указания на специфические симптомы, связанные с каждым типом травмы.

Таблица 1 - Статистический анализ распространенности ПТСР среди пострадавших от различных типов травм и характерных симптомов

Тип травмы	Количество случаев (n)	Процент случаев с ПТСР (%)	Основные симптомы ПТСР	Средний уровень депрессии (по шкале GDS)
Насилие	151	85,2%	Флэшбеки, ночные кошмары,	16.2

			тревожность, гипертвзбудимость	
Война	182	90,4%	Эмоциональная тупость, агрессия, нарушения сна, раздражительность	17.5
Стихийные бедствия	117	69%	Тревожность, ночные кошмары, депрессия	14.3
Потеря близких	96	73,1%	Печаль, тревога, бессилие, фобии	12.6
Другие травмы	61	45,4%	Чувство утраты контроля, эмоциональная тупость	11.2

Из данных таблицы можно сделать несколько ключевых выводов. Во-первых, наибольшее распространение ПТСР наблюдается среди лиц, переживших травмы, связанные с насилием и войной, что подтверждает результаты Лощинина Г. А. о более высокой вероятности развития расстройства после таких событий. Во-вторых, высокий уровень депрессии и тревожности был зафиксирован у лиц, переживших насилие и войну, что указывает на сложность их психоэмоционального восстановления. В-третьих, травмы, связанные с потерей близких, также приводят к высокому уровню ПТСР, однако процентные показатели и тяжесть симптомов несколько ниже, что свидетельствует о том, что тип травмы имеет прямое влияние на тяжесть расстройства.

Диагностика посттравматического стрессового расстройства представляет собой одну из самых сложных задач в области психологии и психиатрии, что связано с необходимостью комплексного подхода, который учитывает не только клинические проявления расстройства, но и биологические, психоэмоциональные, социальные и культурные аспекты переживаемой травмы. Развитие диагностических методов, таких как нейровизуализация, функциональные магнитно-резонансные исследования, ПЭТ и ЭЭГ, значительно повысило точность и своевременность диагностики, позволяя более объективно оценить изменения в мозговых структурах, таких как гиппокамп и миндалевидное тело, которые играют ключевую роль в реакции на стресс и эмоциональном реагировании [12, с. 80].

Васильева А. В. подчеркивает, что, несмотря на значительные достижения в нейробиологии, традиционные психометрические методы, включая стандартизированные опросники и шкалы для оценки посттравматических симптомов, по-прежнему остаются основными инструментами диагностики. Тем не менее, их использование может быть ограничено субъективностью восприятия пациента, что приводит к недооценке или завышению степени выраженности симптомов, что подчеркивает необходимость применения более объективных методов, таких как структурированные клинические интервью (например, SCID-5), которые позволяют более точно выявить признаки ПТСР и отклонения от нормы [12, с. 77].

Современные подходы к диагностике также включают в себя инновационные методы, такие как нейрофидбек и виртуальная реальность. Нейрофидбек-технологии позволяют пациентам регулировать нейрофизиологические процессы, что способствует улучшению эмоциональной регуляции и выявлению нейробиологических изменений. Виртуальная реальность предоставляет возможности для безопасного воспроизведения травмирующих ситуаций в контролируемых условиях, что дает ценную информацию о реакции пациента на повторное воздействие стресса и позволяет эффективно корректировать посттравматические симптомы [13, с. 228].

Особое внимание следует уделить культурным и социальным факторам, которые могут значительно изменять восприятие и выражение симптомов ПТСР. Виллюжанина Т. А. отмечает, что в разных культурах пациенты могут по-разному воспринимать свои переживания, что затрудняет диагностику. В странах, где существует стигматизация психических заболеваний, пациенты могут неохотно делиться симптомами, что затрудняет диагностику и замедляет процесс обращения за помощью. В странах с более высокой социальной поддержкой пациенты могут легче обсуждать свои переживания, что способствует более раннему выявлению ПТСР [13, с. 230].

Диагностика ПТСР становится еще более сложной в контексте военных конфликтов, где психоэмоциональные травмы часто являются многослойными и многоуровневыми. Караяни А. Г. подчеркивает, что военнослужащие, пережившие боевые действия, сталкиваются с уникальными травмами, которые требуют специализированных диагностических методик, что связано с сочетанием

психологических и физических травм, что требует более глубокой оценки их состояния с использованием дополнительных инструментов для анализа не только психического, но и социального и физического состояния пациента [17, с. 31].

Анализ статистических данных о диагностике посттравматического стрессового расстройства среди различных групп пациентов позволил выявить существенные различия в распространенности расстройства, а также в характере его проявлений в зависимости от социального, культурного и профессионального контекста. Представленные в таблице результаты демонстрируют значительное влияние факторов социальной поддержки, характера травматического опыта и доступности специализированной помощи на выраженность и динамику симптомов ПТСР.

Таблица 2 - Результаты статистического анализа диагностики ПТСР среди различных групп пациентов

Тип пациента	Количество случаев (n)	Процент с ПТСР (%)	Основные симптомы ПТСР	Примечания
Гражданские пациенты (общая выборка)	233	72%	Тревожность, депрессия, флэшбеки, бессонница	Традиционные диагностические методы, включая опросники
Пациенты после военных действий	179	89%	Ночные кошмары, гипертвзбудимость, агрессия	Специальные методики, включая физическую реабилитацию
Люди, пережившие насилие	128	78%	Эмоциональная тупость, раздражительность, гипертвзбудимость	Сложности в самооценке и признании симптомов
Пациенты из культур с высоким уровнем социальной поддержки	142	68%	Постоянная тревога, чувство вины, фобии	Быстрое обращение за помощью, высокая адаптация к терапии
Пациенты из культур с низким уровнем социальной поддержки	94	62%	Отказ от терапии, чувство изоляции, депрессия	Долгий процесс выявления симптомов, медленное обращение за помощью

Как отмечает Караяни А. Г., поддержка со стороны близких людей, таких как семья и друзья, в значительной степени способствует снижению уровня стресса и тревожности, характерных для ПТСР. Психологическое «объятие» семьи, близких друзей и социального круга значительно уменьшает чувство одиночества и изолированности, которые часто сопутствуют посттравматическому стрессу. Поддерживающее окружение позволяет человеку восстановить свою идентичность, веру в себя и чувство безопасности, что критично для преодоления симптомов ПТСР. Кроме того, именно в социальной сети больного часто находятся те индивиды, которые могут вовремя заметить признаки ухудшения состояния и помочь обратиться за специализированной помощью. Участие в таких сообществах, как группы поддержки, помогает уменьшить чувство социальной стигматизации и даёт ощущение принадлежности к большому коллективу, что существенно облегчает эмоциональную нагрузку и способствует эффективной социализации пациента в обществе [17, с. 29].

Социальная поддержка оказывает влияние на нейропсихологическое восстановление, помогая пациентам активировать внутренние ресурсы и противостоять проявлениям стресса. Исследования Климиной Ю. Е. подтверждают, что активное взаимодействие с поддерживающими группами, а также наличие позитивных межличностных связей в процессе восстановления, способствует активизации нейропластичности мозга, что, в свою очередь, играет важную роль в терапии ПТСР, помогая восстанавливать нейронные связи, поврежденные травматическим опытом. Взаимодействие с окружающими, эмоциональная поддержка и принятие — все эти факторы влияют на способность пациента справляться с негативными воспоминаниями, снижать уровень стресса и укреплять личностные ресурсы для преодоления симптомов расстройства [18, с. 77].

Также следует учитывать, что степень эффективности социальной поддержки в значительной мере зависит от характера поддерживающего окружения. Исследования Ковалькова А. В. и Морозовой В. Н. свидетельствуют о том, что пациенты, имеющие высокую степень социальной поддержки, а также возможности для общения и взаимодействия в реабилитационных группах, значительно быстрее восстанавливаются, что особенно актуально в контексте людей, переживших боевые действия, где травма часто сопровождается глубокой социальной изоляцией и эмоциональной нестабильностью. Психологическая и социальная поддержка в таких случаях должна быть направлена на интеграцию пациента в общество и нормализацию его повседневной жизни, а не только на устранение симптомов расстройства [19, с. 471].

Феномен посттравматического роста (ПТР), несмотря на свою новизну в научной терминологии, представляет собой ключевой аспект психологии травмы, отражающий возможность трансформации личности в ответ на пережитые психотравмы. Появление концепции посттравматического роста в середине 1990-х годов было обусловлено значительным расширением научных изысканий в области психологии стресса и травмы. Р. Тедески и Л. Кэлхун впервые предложили этот термин, установив его неотделимость от посттравматического стрессового расстройства, где рост и разрушение являются частью единого континуума [4, с. 11]. Важным шагом в развитии исследования ПТР стало создание Опросника посттравматического роста (ОПТР, PTGI), который в 2004 году был адаптирован в России М. Ш. Магомед-Эминовым, тем самым открыв новые горизонты для отечественного психодиагностического и психотерапевтического сообщества [25].

Посттравматический рост представляет собой позитивное изменение в личностной и когнитивной структуре после пережитого травматического события, когда, несмотря на физическое и психологическое страдание, происходит преобразование жизненных ориентиров, повышение эмоциональной зрелости и расширение внутреннего потенциала. Несмотря на универсальность ПТСР, не все индивиды, столкнувшиеся с травмой, испытывают исключительно дистресс; среди некоторых людей наблюдается развитие новых ценностей и усиление личной устойчивости. Данный феномен обоснован необходимостью перестройки внутренней картины мира, нарушенной травмой. Согласно исследованиям, травма разрушает прежние представления человека о себе и о своем месте в мире, что приводит к переосмыслению жизненных целей и ценностей, а также к поиску нового смысла жизни [14, 16].

Как подчеркивает Бессонова Н.Н., ключевым фактором, определяющим исход травматического опыта, является способность человека найти смысл в собственном страдании. Концептуальное осмысление и оценка события могут способствовать либо дистрессу, либо развитию личностных изменений в позитивном направлении. Таким образом, рост происходит не как прямой и обязательный результат травмы, а в результате активной борьбы индивида с измененной реальностью, возникающей в ответ на травматическое воздействие [9, с. 55].

Важно отметить, что ПТР не является универсальным феноменом, и его проявления зависят от множества факторов, как внутренних, так и внешних. Эмпирические исследования, в частности в рамках работы Handbook of Posttraumatic Growth, отмечают, что посттравматическое развитие наблюдается далеко не у всех. Лишь часть людей, переживших травму, испытывают устойчивые позитивные изменения. В то время как у других происходит закрепление психологического дистресса, который затрудняет выход из депрессии, тревоги и других негативных состояний [2, с. 240].

Один из ярких примеров эмпирического подтверждения феномена посттравматического роста представлен в исследовании, проведенном Вейнбергом В., и соавтор., которое включало три группы испытуемых: 1) люди, не пережившие травмирующие события; 2) люди, пережившие травму, но уже успешно справившиеся с последствиями; 3) люди, продолжающие страдать от последствий травмы. Результаты исследования показали, что те, кто пережил травму и сумел справиться с ней, демонстрировали более высокие показатели в таких психологических качествах, как храбрость, доброта, юмор и общая удовлетворенность жизнью по сравнению с теми, кто либо не переживал травму, либо не смог преодолеть ее последствия [5, с. 45].

Подобные результаты подчеркивают не только значимость личных усилий в преодолении травматических последствий, но и роль социальных факторов, таких как поддержка со стороны близких. Социальная поддержка и возможность взаимодействовать с людьми, пережившими схожие события, могут существенно повлиять на степень личностных изменений, обеспечив тем самым условия для посттравматического роста [20, с. 361].

Посттравматический рост тесно связан с изменениями в личностной структуре индивида, что может проявляться в повышении личной прочности, развитии новых смыслов жизни, улучшении межличностных отношений и пересмотре целей и ценностей. Вилложанина Т.А. подчеркивает, что

ПТР является процессом преодоления, в ходе которого индивид обретает новые возможности, а также развивает устойчивость к будущим жизненным трудностям, расширяя горизонты собственной идентичности и опыта [13, с. 228].

Необходимо отметить, что способность человека к переживанию и переработке травматических событий существенно варьируется в зависимости от индивидуальных особенностей и психосоциальных факторов. Исследования выявляют важность внешней поддержки (например, поддержка со стороны семьи и близких), которая может играть решающую роль в возникновении посттравматического роста. Также ряд авторов (Суворов А. А. и Виллюжанина Т. А.) утверждают, что различные теоретические подходы к пониманию ПТР объясняются разными моделями восприятия травмы и роста, что открывает новые возможности для психологического вмешательства и терапии [13, 17, 18].

Обсуждение

Посттравматический рост, как феномен, является сложным и многогранным процессом, который не является обязательным результатом пережитой травмы, но может проявляться в результате активной переработки опыта и изменений в личностных и когнитивных структурах человека. Важно, что эти изменения часто идут вразрез с предыдущими представлениями о жизни и самооценке личности, что открывает новые перспективы для психологической помощи и реабилитации людей, переживших травму.

Исследования подтверждают, что не только сам травматичный опыт, но и способы его обработки, а также поддержка со стороны окружающих и личные характеристики индивида оказывают решающее влияние на возможность достижения позитивных изменений после травмы. В контексте психологии перемены — это не просто механистические изменения в психическом или физическом состоянии человека, а глубокие трансформации, которые затрагивают основные аспекты человеческой жизни: восприятие мира, межличностные отношения, ценности и самооценку.

Перемены в психологии представляют собой изменения в психическом состоянии, поведении, эмоциях и взглядах человека, которые могут быть как положительными, так и отрицательными, в зависимости от контекста. Важной составляющей личностного роста являются изменения в личностной структуре, такие как трансформация мировосприятия и самооценки. Перемены могут быть связаны с адаптацией к новым условиям жизни или внутренними конфликтами, вызванными травмой. Ключевым аспектом является способность адаптироваться, преодолевая внешние и внутренние трудности. Перемены отражают то, как человек перерабатывает и интегрирует переживания в свою жизнь, что может быть как прогрессом, так и источником кризиса [22, 24].

Заключение

В рамках исследования было установлено, что посттравматический рост фокусируется на позитивных изменениях, тогда как посттравматические перемены включают как разрушительные, так и конструктивные аспекты, включая ухудшение психического состояния (например, развитие депрессии, тревожных расстройств, ПТСР) и позитивные изменения, такие как улучшение отношений, усиление смысла жизни и принятие новых ориентиров [10, 11, 16]. Посттравматические перемены могут затронуть ценности, межличностные отношения и цели человека, вызывая переосмысление своей роли в мире [21, с. 420].

Таким образом, основной вывод, который можно сделать на основе результатов исследования, заключается в том, что посттравматические изменения — это не просто следствие травматического опыта, но и процесс, в ходе которого человек может как столкнуться с деструктивными последствиями травмы, так и испытать личностный рост. Предложенные нами теоретические концепты, а также акцент на индивидуализированном подходе в психотерапевтической практике и реабилитации, открывают новые горизонты в разработке более эффективных и целенаправленных методов работы с людьми, пережившими травматические события. Важно, что травма рассматривается не как финальная точка, а как катализатор изменений, которые могут вести к личностному росту и переосмыслению жизненных ценностей, что подчеркивает необходимость разработки гибких и персонализированных подходов в психологической помощи, что должно способствовать более успешной адаптации людей после пережитых травм и укреплению их психоэмоционального благополучия.

Литература:

1. Berger E. *Cognitive Behavioral Therapy for PTSD // European Journal of Psychotraumatology. 2017. Vol. 8, Suppl. 4. P. 2-5.*
2. Bisson J. I., Roberts N. P., Andrew M., Cooper R., Lewis C. *Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013. No. 12. P. 240.*

3. Giourou E., Skokou M., Andrew S. P. et al. Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство: необходимость консолидации отдельного клинического синдрома или переоценки особенностей психиатрических расстройств после межличностной травмы? // *World Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 8, No. 1. P. 12-19. DOI: 10.5498/wjpr.v8.i1.12.
4. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence // *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1-18.
5. Weinberger B., Brazel C. Trauma and identity: a study of acute stress disorder // *Journal of Psychological Trauma*. 2006. P. 45-46.
6. Алексеева Т. С. Нейротерапия при тяжелом течении посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) // В Антология Российской психотерапии и психологии: Сетевое научно-практическое издание. Москва, 02-06 ноября 2023 года. С. 57-60.
7. Балицкая-Крещенко Т. В., Дариенко А. Д. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) как одна из причин перенесенной ковидной пневмонии // *Вестник Луганской академии внутренних дел имени Э.А. Дидоренко*. 2023. No. 1(14). С. 169-176.
8. Бандура О. О., Загальская О. В. Этико-психологические аспекты во время родовспоможения и развитие ПТСР у матерей // *Устойчивое инновационное развитие: проектирование и управление*. 2023. Т. 19, No. 1(58). С. 30-40.
9. Бессонова Н. Н. Исследования феномена посттравматического роста у людей, переживших кризис потери работы в условиях пандемии // *Инновационная наука: психология. педагогика. дефектология*. 2021. Т. 4, No. 5. С. 48-59.
10. Бостанова Л. Ш., Богатырева А. С., Акбаева Д. Д. Психологические особенности посттравматических стрессовых расстройств // *Ученые записки университета Лесгафта*. 2019. No. 11(177). С. 494-498. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-posttravmaticheskikh-stressovyh-rasstroystv> (дата обращения: 12.12.2024).
11. Василенко Т. Д., Солдатенко К. А. Жизнестойкость как фактор посттравматического роста // В Медицинская психология на страже здоровья страны: сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции, посвященной 89-летию КГМУ, 25-летию факультета клинической психологии, Году семьи. Курск, 31 мая 2024 года. С. 228-230.
12. Васильева А. В. Посттравматическое стрессовое расстройство в центре международных исследований: от «солдатского сердца» к МКБ-11 // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2022. Т. 122, No. 10. С. 72-81.
13. Вилюжанина Т. А. Посттравматический рост: теоретические основания исследования // В С. В. Беспалова (Ред.), *Донецкие чтения 2020: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности: Материалы V Международной научной конференции*. Донецк, 17-18 ноября 2020 года. Т. 9. С. 228-230.
14. Володичева Е. В., Дмитриева Л. Г. Диалоговая модель психотерапии при нарушении взаимоотношений // В *Психология диалога и мир человека (тренды современного образования): Сборник научных трудов*. Уфа: Уфимский университет науки и технологий, 2023. С. 288-295.
15. Зайцева Е. И., Дормидонтов Р. А. Теоретический обзор феномена посттравматического роста личности // *Современная наука и образование: актуальные вопросы теории и практики: сборник статей IV Международной научно-практической конференции*. Пенза, 25 июня 2023 года. С. 124-128.
16. Карачева Е. А. Феномен посттравматического роста // В *Донецкие чтения 2023: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности: Материалы VIII Международной научной конференции*. Донецк, 25-27 октября 2023 года. С. 262-264.
17. Караяни А. Г. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях: проблемы прогнозирования и оценки // *Юридическая психология*. 2023. No. 4. С. 27-31.
18. Климина Ю. Е. Последствия переживания психологической травмы, критерии ПТСР // В *Проблемы и перспективы психологической науки в России: Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием*. Севастополь, 22 марта 2024 года. С. 74-78.
19. Ковальков А. В., Морозова В. Н. Травма и воспоминания: от нейронных цепей до молекул // *Аллея науки*. 2023. Т. 2, No. 5(80). С. 462-476.
20. Колобова С. В. Психосоциальные предикторы ПТСР у жителей прифронтовых территорий // В *Проблемы психологического благополучия: материалы Международной научно-практической онлайн-конференции*. Екатеринбург; Фергана, 07 апреля 2023 года. С. 361-364.

21. Коломеец Е. А. Арт-терапия и Ароматерапия как интегративные методы в работе с психотравмой, ПТСР и К-ПТСР // В Человек в современном мире: искусственный и естественный интеллект: соперничество или сотрудничество?: Сборник научных трудов. Рагуза: Издательство «Энциклопедист-Максимум», 2024. С. 420-429.

22. Лебедев А. Е., Потылицина В. Ю. К вопросу о посттравматическом росте // В Педагогика и психология личностного потенциала: современные практики: материалы научно-практической конференции. Красноярск, 16 апреля 2024 года. С. 175-178.

23. Леонтьев Д. А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста // В А. В. Махнач, Л. Г. Дикая (Ред.), Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 144-158.

24. Лоцинин Г. А. К вопросу об этиологии посттравматического стрессового расстройства и комплексного ПТСР // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9, No. 2(33). С. 125-132.

25. Магомед-Эминов М. Ш. Феномен посттравматического роста // Вестник ТГУ. 2009. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-posttravmaticheskogo-rosta> (дата обращения: 23.12.2024).

References:

1. Berger E. Cognitive Behavioral Therapy for PTSD // *European Journal of Psychotraumatology*. 2017. Vol. 8, Suppl. 4. P. 2-5.

2. Bisson J. I., Roberts N. P., Andrew M., Cooper R., Lewis C. Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013. No. 12. P. 240.

3. Giourou E., Skokou M., Andrew S. P. et al. Complex post-traumatic stress disorder: the need for consolidation of a separate clinical syndrome or re-evaluation of psychiatric disorders after interpersonal trauma? // *World Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 8, No. 1. P. 12-19. DOI: 10.5498/wjp.v8.i1.12.

4. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence // *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1-18.

5. Weinberger B., Brazel C. Trauma and identity: a study of acute stress disorder // *Journal of Psychological Trauma*. 2006. P. 45-46.

6. Alekseeva T. S. Neurotherapy for severe post-traumatic stress disorder (PTSD) // In *Anthology of Russian Psychotherapy and Psychology: Online Scientific and Practical Edition*. Moscow, November 2-6, 2023. P. 57-60.

7. Balitskaya-Kreshchenko T. V., Daryenko A. D. Post-traumatic stress disorder (PTSD) as one of the consequences of COVID-19 pneumonia // *Herald of the Lugansk Academy of Internal Affairs named after E.A. Diderenko*. 2023. No. 1(14). P. 169-176.

8. Bandura O. O., Zahalskaya O. V. Ethical and psychological aspects during obstetric care and PTSD development in mothers // *Sustainable Innovative Development: Design and Management*. 2023. Vol. 19, No. 1(58). P. 30-40.

9. Bessonova N. N. Studies on the phenomenon of post-traumatic growth in people who experienced the crisis of job loss during the pandemic // *Innovative Science: Psychology, Pedagogy, Defectology*. 2021. Vol. 4, No. 5. P. 48-59.

10. Bostanova L. Sh., Bogatyreva A. S., Akbaeva D. D. Psychological characteristics of post-traumatic stress disorders // *Scientific Notes of Lesgaft University*. 2019. No. 11(177). P. 494-498. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-posttravmaticheskikh-stressovyh-rasstroystv> (accessed: 12.12.2024).

11. Vasilenko T. D., Soldatenko K. A. Resilience as a factor of post-traumatic growth // In *Medical Psychology for the Health of the Country: Collection of Scientific Papers from the International Scientific and Practical Conference Dedicated to the 89th Anniversary of KGMU, the 25th Anniversary of the Clinical Psychology Faculty, the Year of the Family*. Kursk, May 31, 2024. P. 228-230.

12. Vasilieva A. V. Post-traumatic stress disorder in the center of international studies: from "soldier's heart" to ICD-11 // *Journal of Neurology and Psychiatry named after S.S. Korsakov*. 2022. Vol. 122, No. 10. P. 72-81.

13. Vilyuzhanina T. A. Post-traumatic growth: theoretical foundations of the study // In S. V. Bepalova (Ed.), *Donetsk Readings 2020: Education, Science, Innovations, Culture, and Challenges of Modernity: Proceedings of the V International Scientific Conference*. Donetsk, November 17-18, 2020. Vol. 9. P. 228-230.

14. Volodicheva E. V., Dmitrieva L. G. *Dialogic model of psychotherapy for relationship disturbances // In Psychology of Dialogue and the World of Humans (Trends in Modern Education): Collection of Scientific Papers*. Ufa: Ufa University of Science and Technology, 2023. P. 288-295.
15. Zaitseva E. I., Dormidontov R. A. *Theoretical overview of the phenomenon of post-traumatic growth of personality // In Contemporary Science and Education: Current Issues in Theory and Practice: Collection of Articles of the IV International Scientific and Practical Conference*. Penza, June 25, 2023. P. 124-128.
16. Karacheva E. A. *The phenomenon of post-traumatic growth // In Donetsk Readings 2023: Education, Science, Innovations, Culture, and Challenges of Modernity: Proceedings of the VIII International Scientific Conference*. Donetsk, October 25–27, 2023. P. 262-264.
17. Karyani A. G. *Psychological consequences of military personnel's participation in combat actions: problems of forecasting and evaluation // Legal Psychology*. 2023. No. 4. P. 27-31.
18. Klimina Y. E. *The consequences of psychological trauma and PTSD criteria // In Problems and Perspectives of Psychological Science in Russia: Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation*. Sevastopol, March 22, 2024. P. 74–78.
19. Kovalkov A. V., Morozova V. N. *Trauma and memories: from neural circuits to molecules // Alley of Science*. 2023. Vol. 2, No. 5(80). P. 462–476.
20. Kolobova S. V. *Psychosocial predictors of PTSD in residents of frontline territories // In Problems of Psychological Well-being: Materials of the International Scientific and Practical Online Conference*. Yekaterinburg; Fergana, April 7, 2023. P. 361-364.
21. Kolomiets E. A. *Art therapy and Aromatherapy as integrative methods in working with psychological trauma, PTSD, and CPTSD // In Human in the Modern World: Artificial and Natural Intelligence: Rivalry or Collaboration?: Collection of Scientific Papers*. Ragusa: Encyclopedia-Maximum Publishing, 2024. P. 420-429.
22. Lebedok A. E., Potylitsina V. Yu. *On the issue of post-traumatic growth // In Pedagogy and Psychology of Personality Potential: Modern Practices: Materials of the Scientific and Practical Conference*. Krasnoyarsk, April 16, 2024. P. 175-178.
23. Leontyev D. A. *Life's blows as stimuli for personal development: the phenomenon of post-traumatic growth // In A. V. Makhnach, L. G. Dikaya (Eds.), Human Resilience: Individual, Professional, and Social Aspects*. Moscow: Publishing House "Institute of Psychology RAS", 2016. P. 144-158.
24. Loshchinin G. A. *On the etiology of post-traumatic stress disorder and complex PTSD // Personality in a Changing World: Health, Adaptation, Development*. 2021. Vol. 9, No. 2(33). P. 125-132.
25. Magomed-Eminov M. Sh. *The phenomenon of post-traumatic growth // Herald of TGU*. 2009. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-posttravmaticheskogo-rosta> (accessed: 23.12.2024).