

**УДК 159.9****Индивидуальные факторы, влияющие на тяжесть переживания психической травмы****Бусурина Лариса Юрьевна**

Кандидат психологических наук,  
доцент кафедры гуманитарных наук и психологии,  
Астраханский государственный технический университет,  
414025, Российская Федерация, Астрахань, ул. Татищева, 16;  
e-mail: busja75@list.ru

**Дурдыбаева Огулбике Агамуратовна**

Врач-терапевт,  
Городская поликлиника № 1,  
414024, Российская Федерация, Астрахань,  
ул. Богдана Хмельницкого, 55;  
e-mail: ogulbikedurdybayeva@gmail.com

**Абдуллаева Алия Салаватовна**

Кандидат психологических наук,  
доцент кафедры экономики и здравоохранения  
с курсом последипломного образования,  
Астраханский государственный медицинский университет,  
414024, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;  
e-mail: alya\_kubekova@mail.ru

**Аннотация**

Психическая травма может формироваться под воздействием различного рода факторов или причин. Факторы детерминированы множеством тяжелых жизненных ситуаций, разрывом дружеских взаимоотношений, различных заболеваний и т.д. Данный вопрос о последствиях и факторах, влияющих на тяжесть переживания травмы, в настоящее время остается открытым. По-прежнему недостаточно изучен вопрос о психологических защитах, защитно-совладающем поведении, специфике проявлений эмоционального переживания психической травмы в разных ситуациях. Цель исследования: провести анализ основных теоретических концепций в отечественной и зарубежной литературе индивидуальных факторов, влияющих на тяжесть переживания психической травмы. Методы исследования: поиск материалов отечественных и зарубежных исследований осуществлялся в научной электронной библиотеке (НЭБ) eLIBRARY.RU (<https://elibrary.ru/defaultx.asp>), в поисковой системе Science Direct, включающей в себя издания, индексируемые в базах данных Scopus и Web of Science. НЭБ eLIBRARY.RU – электронная библиотека научных публикаций, интегрированная с Российским индексом научного цитирования (РИНЦ). До сегодняшнего дня нет

однозначного понимания ведущих факторов, которые влияют на соблюдение больных рекомендациям врача (прием медикаментозных препаратов, соблюдение диеты и т.д.), а также какой фактор является основным.

#### **Для цитирования в научных исследованиях**

Бусурина Л.Ю., Дурдыбаева О.А., Абдуллаева А.С. Индивидуальные факторы, влияющие на тяжесть переживания психической травмы // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 5А. С. 46-54.

#### **Ключевые слова**

Защитные механизмы, психическая травма, посттравматическое стрессовое расстройство, индивидуальные факторы, субдепрессивное состояние, травматический стресс, психотерапевтическая работа, эмоциональные реакции.

## **Введение**

Как уже было отмечено ранее, у жертв посттравматического стрессового расстройства отмечается высокие показатели гормонов стрессового состояния, причем данные состояния могут регистрироваться даже в том случае, когда уже личности не грозит никакой опасности [Грачева, Сергеев, 2019]. На данный момент посттравматические стрессовые расстройства входят в пятерку наиболее часто встречаемых психологических нарушений. Отмечается, что 70% населения в течение всей жизни хотя бы один раз сталкиваются с психической травмой. А у 20% населения вследствие воздействия психической травмы возникает посттравматическое стрессовое расстройство. Посттравматическому синдрому сильнее подвержены женщины, дети, а также пожилые люди. Взрослые мужчины менее подвержены данному психическому виду расстройств.

Психологическая травма – это нарушение центральной нервной системы, который формируется на фоне сильнейшего потрясения или стрессового фактора. Психическая травма может формироваться под воздействием различного рода факторов или причин. Факторы детерминированы множеством тяжелых жизненных ситуаций, разрывом дружеских взаимоотношений, различных заболеваний и т.д. [Васильева и др., 2022].

*Цель исследования:* провести анализ основных теоретических концепций в отечественной и зарубежной литературе индивидуальных факторов, влияющих на тяжесть переживания психической травмы.

*Методы исследования:* поиск материалов отечественных и зарубежных исследований осуществлялся в научной электронной библиотеке (НЭБ) eLIBRARY.RU (<https://elibrary.ru/defaultx.asp>), в поисковой системе Science Direct, включающей в себя издания, индексируемые в базах данных Scopus и Web of Science. НЭБ eLIBRARY.RU – электронная библиотека научных публикаций, интегрированная с Российским индексом научного цитирования (РИНЦ).

## **Результаты исследования и их обсуждение**

Травматическими событиями для личности являются такие ситуации как угрозы, насилие, шантажирование личности. Другими словами, это могут быть различные ситуации, которые сопровождаются угнетенным состоянием или даже субдепрессивным состоянием. Страх,

который возникает на вероятную потерю жизни, здоровья, человеческого достоинства также является фактором возникновения психической травмы. В экстремальных событиях человеческая психика находится под чрезмерным психическим воздействием, детерминируя патогенный стресс, что, безусловно, разрушает психическую деятельность, а именно: эмоциональную сферу, когнитивную сферу, «Я-концепцию» [Пергаменщик, 2010]. Данный вопрос о последствиях и факторах, влияющих на тяжесть переживания травмы, в настоящее время остается открытым.

По-прежнему недостаточно изучен вопрос о психологических защитах, защитно-совладающем поведении, специфике проявлений эмоционального переживания психической травмы в разных ситуациях.

Эмоциональное переживание психической травмы определяется как негативное эмоциональное состояние, которое возникает в ответ на невозможность реализации главных мотивов личности, как ответная реакция на изменение ценностей, что приводит к изменению психологической устойчивости человека [Петрова, 2013]. При переживании психической травмы у личности может происходить полное переосмысление своего существования.

В рамках психодинамического подхода как факторы развития стрессовых расстройств рассматриваются защитные механизмы личности, впервые описанные Зигмундом Фрейдом (Freud A., 1936), помогают человеку справляться с кризисными ситуациями и состояниями, снимая возникающую в ответ на травмирующие ситуации тревогу. Это бессознательные процессы, направленные на сохранение адаптивности личности, психический гомеостаз. Многие исследователи сходятся во мнении, что именно травматическое событие запускает психическую травму, а травмирующее событие запускает негативные стратегии реагирования. Именно угроза безопасности формирует патогенный (травматический стресс), а последствия травматического стресса могут быть весьма разнообразными, в том числе в виде формирования посттравматического стрессового расстройства [Караваева, Васильева, 2022].

Травматический стресс может снижать эффективность или же разрушать защитные механизмы личности. Вследствие такой травматизации у личности в когнитивной сфере происходит разделение на две части: «до психической травмы» и «после психической травмы». В рамках психоаналитических концепции предполагается, что у личности начинают срабатывать при сильнейшей травматизации включаются наиболее примитивные защитные механизмы, что приводит к тому, что травма не перерабатывается должным образом, негативное эмоциональное состояние не перерабатывается и не утилизируется.

Проблема заключается в том, что именно примитивные психологические защитные механизмы срабатывают практически во всех случаях психологической патологии, но они также могут быть фактором развития патологических форм реакций у личности.

*К наиболее примитивным формам механизмов психологических защит относятся:*

1. Механизм рационализации. Данный механизм объясняется тем, что собственные неправильные действия или же потребности личность может самой себе объяснять или же оправдывать абсолютно выдуманной причиной. В качестве примера, можно привести пожилого человека, который встретил собственную старость в одиночестве, однако, он будет по этому поводу испытывать радость, поскольку самому себе объясняет этот факт тем, что его дом чрезвычайно мал для детей, внуков и прочих родственников, и он тем самым, не доставляет проблем ни себе, ни другим.

2. Психологический защитный механизм – проекция. Свойственен многим людям. Характеризуется тем, что личность склонна приписывать собственные отрицательные качества,

свойства, поведение, поступки другим, окружающим ее, людям. В качестве примера можно привести эгоистичного человека, который считает, что все окружающие люди эгоистичны, действуют лишь в собственных интересах, заботятся только о себе и т.д.

3. Среди наиболее примитивных психологических защитных механизмов личности также выделяют – отрицание. Любая негативная личностно значимая информация отвергается человеком, поскольку она вызывает внутриличностный конфликт или же когнитивный диссонанс.

В качестве примера можно привести человека с длительной никотиновой зависимостью, который полностью отрицает разговоры о пагубном влиянии никотина на здоровье человека. Такая личность полагает, что истории о вреде никотина чрезмерно преувеличены, а также не подтверждены научными исследованиями.

4. Также к примитивным формам психологического защитного механизма личности относится механизм замещение [Красило, 2021].

При механизме замещение происходит изменение поведения, направленного на определенные цели и задачи, на деструктивные действия или деструктивное поведение личности, целью которого является привлечения внимания окружающих людей. Например, ребенок, которому недостаточно внимания и заботы со стороны родителей, поскольку они заняты новорожденным малышом, начинает вести себя агрессивно, ломая или же выбрасывая игрушки. Через эти действия ребенок вымещает собственную злость и обиду на своих родителей.

Также среди современных концепций, изучающих факторы развития посттравматического стрессового расстройства, можно выделить три ведущих направления:

1. Концепция научения;
2. Концепция изменения когнитивных схем и дисфункциональных убеждений;
3. Биологический подход [Малкина-Пых, 2021].

На сегодняшний день существует мультифакторная концепция, которая довольно подробно раскрывает индивидуальные особенности переживания патологического стрессового состояния.

В основе данной концепции исследователями было выделено три группы основных причин, причем сочетание которых ведет к формированию посттравматического стрессового расстройства:

1. Фактор, связанный с травматической ситуацией для личности;
2. Тяжесть переживания психической травмы;
3. Внезапность возникновения психической травмы [Кадыров, 2024].

Проявления психической травмы зачастую схожи. К примеру, окружающие люди всегда отмечают, что всегда эмоционально стабильный человек неожиданно становится чрезмерно уязвимым, сенситивным, чувствительным даже к малейшим событиям или же неприятностям. Такая чувствительная реакция нервной системы напрямую взаимосвязана с индивидуально-психологическими особенностями личности, индивидуального восприятия, зависит от уровня эмоциональной устойчивости, зависит также от психического и физического статуса личности.

От индивидуального восприятия личности зависит реакция, поскольку каждый человек способен видеть одну и ту же ситуацию с разных углов зрения. Кто-то может воспринимать конкретную ситуацию как трагическое происшествие, а кто-то способен видеть в ситуации как обычное происшествие, как опыт.

*Факторы, которые определяют психическую травму:*

- Такой фактор как внезапность, то есть, чем это более неожиданно, тем сильнее будут последствия для личности;
- Фактор, который влияет на глубину переживания психической травмы – это отсутствие таких ситуаций, соответственно, психика не готова справиться с подобной ситуацией сразу же, срабатывает эффект неожиданности;
- Длительность переживания психотравмирующей ситуации. Другими словами, чем длительнее по продолжительности действие психической травмы, тем более разрушительно для психической деятельности индивида;
- Следующие факторы, которые могут влиять на тяжесть переживания психотравмирующей ситуации – это внезапно возникшая повторная психическая травма, которая влияет на общую клиническую картину;
- Следующий фактор, который оказывает влияние на травматизацию и клиническую картину – это ограниченный контроль. У личности может формироваться как синдром выученной беспомощности;
- Состояние, в котором может находиться личности – это этап горевания и внезапная потеря, особенно, травматично если личность находится в ожидании плохих новостей, к примеру, погиб ближайших родственник или же нет;
- Травматичным может быть сама ситуация, когда личность сталкивается со смертью, например, стал свидетелем смерти;
- Травматичной и оказывает влияние на травматичность – это возникающие вопросы впоследствии «Как я так мог поступить?», «Кого обвинять в возникшей ситуации?» или же такой вопрос «Кого спасти в данной ситуации?»
- Поведенческий фактор, который влияет на клиническую картину психической травмы;
- Масштаб разрушения вследствие возникшей психической травмы, его объемы для личности [Караваева, Васильева, 2022].

Исследователями было установлено, что у личности во время возникновения и влияния психической травмы разрушаются три главных убеждения:

- Разрушается понимание собственного бессмертия;
- Разрушается иллюзия и понимание ощущения справедливости;
- Разрушается понимание базового устройства данного мира.

Необходимо отметить главные факторы, которые могут детерминировать риск формирования посттравматического стрессового расстройства – это индивидуально-психологические особенности личности, к примеру, акцентуации характера, а также низкий уровень интеллекта, а также другие факторы, такие как алкогольная или же наркотическая аддикция.

Если факторов риска проявления посттравматического стрессового расстройства отмечают способность личности к экстерниоризации стрессовых состояний. Если человек обладает высокой способностью к экстерниоризации стрессовых состояний, то личность менее подвержена посттравматическому стрессовому расстройству.

Среди индивидуальных факторов, влияющих на тяжесть переживания травмы и посттравматического стрессового расстройства – это генетическая детерминанта, а именно, в анамнестическом анализе присутствует наличие различных психических заболеваний. Среди главнейших индивидуальных факторов, которые влияют – это предыдущий травматический опыт, к примеру, различные психические травмы, такие, как наличие физического насилия в

детском возрасте, а также другие тяжелые анамнестические факторы как разрыв или же развод родителей. К тому же важны возрастные особенности. К примеру, в более молодом возрасте легче переносятся различные трудные ситуации, быстрее организм способен преодолевать различные препятствия и т.д.

Исследователи отмечают, что старые или пожилые люди также способны лучше преодолевать препятствия, переносить сложные жизненные ситуации.

Тяжесть психической травмы и посттравматического стрессового расстройства тяжелее и глубже переживается, когда личность находится в изоляции или же человек находится в изоляции от ближайшего социального окружения. Это может быть и в обратном направлении, когда эмоциональные и коммуникативные реакции ближайшего социального окружения направлены на то, чтобы поощрять болезненные и патологические реакции личности.

Необходимо отметить, что не все перечисленные выше психотравмирующие события заканчиваются расстройствами нервной системы, поскольку могут также немаловажную роль могут сыграть дополнительные факторы риска психической травмы [Красило, 2021].

К дополнительным факторам риска относятся лица, которые могут пребывать в постоянном стрессовом состоянии, что, безусловно, увеличивает риск появления психической травмы. Также сюда относятся тревожные расстройства и депрессивные состояния личности. При таких дополнительных факторах гораздо выше вероятность возникновения психической травмы.

Исследователями было установлено, что лица с повышенной сензитивностью психики (повышенной чувствительностью) или по-другому их называют «сверхчувствительные люди», обладают чрезмерной чувствительностью к различным проявлениями агрессивности со стороны внешней среды.

Медицинские психологи, психотерапевты или же психиатры понимают под сверхчувствительностью эмоциональную лабильность.

В настоящее время, приверженность к лечению является сложным понятием и недостаточно изученным. Р.В. Кадыров, О.Б. Асриян, С.А. Ковальчук под понятием приверженности к лечению подразумевается сотрудничество между врачом и больным, а также ближайшего социального окружения, которые обеспечивает эффективное лечебное взаимодействие.

Отмечаются исследования факторов, связанные с высокой приверженностью к терапии, такие как: женский пол, длительность заболевания, наличие сопутствующей ишемической болезни сердца, перенесенного инфаркта миокарда, перенесенного инсульта, ведение дневника контроля артериального давления и т.д. При анализе эмпирических исследований в качестве ведущих факторов, влияющие на приверженность к терапии, также отмечается: наличие хронических заболеваний, которые оказывают влияние на психологическое состояние больного, способность некоторых болезней снижать когнитивную сферу индивида.

## Заключение

До сегодняшнего дня нет однозначного понимания ведущих факторов, которые влияют на соблюдение больными рекомендаций врача (прием медикаментозных препаратов, соблюдение диеты и т.д.), а также какой фактор является основным. Таким образом, комплексная психотерапевтическая работа группы специалистов (медицинских психологов, психотерапевтов, психиатров) требуется в определенных случаях, отметим следующие наиболее выраженные:

1. Различные эмоциональные, когнитивные, поведенческие проявления и нарушения

являются наиболее острыми достаточно длительно, хотя с момента психической травмы прошло много времени;

2. Повышенный эмоциональный фон и острое эмоциональное реагирование пагубно влияют на социальную и профессиональную жизнь, могут испортиться взаимоотношения с коллегами, ближайшим социальным окружением, семьей и т.д.;

3. Пациент с психической травматикой значительно меняется на поведенческом уровне, может резко прервать длительные контакты с друзьями, семьей, привычным социальным окружением;

4. Пациент с психической травмой, который ранее был оптимистичный, позитивный и активный, вдруг становится погруженным в себя, замкнутым, изможденным. Состояние угнетенности связано с переживаниями или же болезнями пациента;

5. Всевозможными способами личность уходит от разговоров о травмирующем событии, полностью может избавиться от одежды, предметов или же вещей, которые могут напоминать о травмирующем событии для него;

6. С целью снижения отрицательных эмоциональных состояний могут применяться различные психоактивные препараты. К примеру, в худшем случае у личности могут сформировываться различные виды аддикций (никотиновая, алкогольная, наркотическая аддикция и т.д.).

Зачастую личность не способна преодолеть действия психической травмы, посттравматического стрессового расстройства или же различных кризисов. Окружающие люди, особенно ближайшее социальное окружение замечают различные ментальные или психоэмоциональные нарушения. В данном случае, самой личности или же близкие люди должны незамедлительно направить к специалисту соответствующего профиля с целью оказания специализированной помощи.

## Библиография

1. Васильева А.В. (ред.) Психотерапия. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 864 с.
2. Васильева А.В. и др. Посттравматическое стрессовое расстройство в парадигме доказательной медицины: патогенез, клиника, диагностика и терапия: методические рекомендации. СПб., 2022. 33 с.
3. Грачева Л.В., Сергеев В.А. Отдаленные последствия боевого стресса и боевой психической травмы – психиатрические и социально-психологические аспекты // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28524>
4. Джоинс В., Спюарт И. Современный транзактный анализ. СПб.: Метанойя, 2017. 444 с.
5. Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD). М.: Юрайт, 2024. 644 с.
6. Караваева Т.А., Васильева А.В. Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации // Тактика врача-психиатра: практическое руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. С. 127-135
7. Красило А.И. Анализ индивидуально-общественной формы психологической травмы // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 3. С. 283-298.
8. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в экстремальных ситуациях. М.: ЭКСМО, 2021. 417 с.
9. Пергаменщик Л.А. Завещание мастера: переживание // Журнал практического психолога: Научно-практический журнал. 2010. № 5. С. 5-15.
10. Петрова Е.А. Феномен психотравмы: теоретический аспект // Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. 2013. Т. 2. № 74. С. 89-91.
11. Трубицына Л.В. Переживание травмирующего события как проблема психологии личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М.: Просвещение, 2005. 23 с.
12. Фoa Э., Хембри Э., Оласлов-Ротбаум Б. Пролонгированная экспозиция в терапии ПТСР: переработка травматического опыта. СПб.: Диалектика, 2020. 240 с.

---

## Individual factors influencing the severity of the experience of mental trauma

**Larisa Yu. Busurina**

PhD in Psychology,  
Associate Professor of the Department of Humanities and Psychology,  
Astrakhan State Technical University,  
414025, 16, Tatishcheva str., Astrakhan, Russian Federation;  
e-mail: busja75@list.ru

**Ogulbike A. Durdybaeva**

Therapist,  
City Clinic No. 1,  
414024, 55, Bogdana Khmel'nitskogo str., Astrakhan, Russian Federation;  
e-mail: ogulbikedurdybayeva@gmail.com

**Aliya S. Abdullaeva**

PhD in Psychology,  
Associate Professor of Department of Economics and Health Management  
with a Postgraduate Course,  
Astrakhan State Medical University,  
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;  
e-mail: alya\_kubekova@mail.ru

### Abstract

Mental trauma can be formed under the influence of various factors or causes. The factors are determined by many difficult life situations, breakdown of friendly relationships, various diseases, etc. Traumatic events for the individual are situations such as threats, violence, blackmail of the individual. In other words, these can be various situations that are accompanied by a depressed state or even a subdepressive state. This question about the consequences and factors influencing the severity of the experience of trauma remains open at present. The issue of psychological defenses, protective coping behavior, and the specific manifestations of the emotional experience of mental trauma in different situations is still insufficiently studied. Purpose of the study: to analyze the main theoretical concepts in domestic and foreign literature of individual factors influencing the severity of the experience of mental trauma. Research methods: the search for materials of domestic and foreign research was carried out in the scientific electronic library (NEL) eLIBRARY.RU (<https://elibrary.ru/defaultx.asp>), in the Science Direct search system, which includes publications indexed in Scopus databases and Web of Science. NEB eLIBRARY.RU is an electronic library of scientific publications integrated with the Russian Science Citation Index (RSCI). Until today, there is no clear understanding of the leading factors that influence patients' compliance with doctor's recommendations (taking medications, following a diet, etc.), as well as which factor is the main one.

**For citation**

Busurina L.Yu., Durdybaeva O.A., Abdullaeva A.S. (2024) Individual'nye faktory, vliyayushchie na tyazhest' perezhivaniya psikhicheskoi travmy [Individual factors influencing the severity of the experience of mental trauma]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 13 (5A), pp. 46-54.

**Keywords**

Defense mechanisms, mental trauma, post-traumatic stress disorder, individual factors, subdepressive state, traumatic stress, psychotherapeutic work, emotional reactions.

**References**

1. Foa E., Hembree E., Olaslov-Rotbaum B. (2020) *Prolongirovannaya ekspozitsiya v terapii PTSR: pererabotka travmaticheskogo opyta* [Prolonged Exposure Therapy for PTSD: Emotional Processing of Traumatic Experiences (Treatments That Work)]. St. Petersburg: Dialektika Publ.
2. Gracheva L.V., Sergeev V.A. (2019) Otdalennye posledstviya boevogo stressa i boevoi psikhicheskoi travmy – psixhiatricheskie i sotsial'no-psixhologicheskie aspekty [Remote consequences of combat stress and combat mental trauma – psychiatric and socio-psychological aspects]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 1. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28524> [Accessed 04/04/2024]
3. Joines V., Stewart I. (2017) *Sovremennyi tranzaktnyi analiz* [TA Today: A New Introduction to Transactional Analysis]. St. Petersburg: Metanoiya Publ.
4. Kadyrov R.V. (2024) *Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo (PTSD)* [Post-traumatic stress disorder (PTSD)]. Moscow: Yurait Publ.
5. Karavaeva T.A., Vasil'eva A.V. (2022) Reaktsii na tyazhelyi stress i narusheniya adaptatsii [Reactions to severe stress and adaptation disorders]. In: *Taktika vracha-psixhiatra: prakticheskoe rukovodstvo* [Tactics of a psychiatrist: a practical guide]. Moscow: GEOTAR-Media Publ.
6. Krasilo A.I. (2021) Analiz individual'no-obshchestvennoi formy psixhologicheskoi travmy [Analysis of the individual-social form of psychological trauma]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psixhologiya* [Clinical and Special Psychology], 10, 3, pp. 283-298.
7. Malkina-Pykh I.G. (2021) *Psixhologicheskaya pomoshch' v ekstremal'nykh situatsiyakh* [Psychological assistance in extreme situations]. Moscow: EKSMO Publ.
8. Pergamenshchik L.A. (2010) Zaveschchanie mastera: perezhivanie [The master's last will: experience]. *Zhurnal prakticheskogo psixhologa: Nauchno-prakticheskii zhurnal* [Journal of a practical psychologist: Scientific and practical journal], 5, pp. 5-15.
9. Petrova E.A. (2013) Fenomen psixhotravmy: teoreticheskii aspekt [The phenomenon of psychological trauma: theoretical aspect]. *Vestnik Novgorodskogo gosudarstvennogo universiteta im. Yaroslava Mudrogo* [Bulletin of the Yaroslav the Wise Novgorod State University], 2, 74, pp. 89-91.
10. Trubitsyna L.V. (2005) *Perezhivanie travmiruyushchego sobytiya kak problema psixhologii lichnosti. Doct. Dis.* [Experiencing a traumatic event as a problem of personality psychology. Doct. Dis.]. Moscow: Pros veshchenie Publ.
11. Vasil'eva A.V. (ed.) (2022) *Psixhoterapiya* [Psychotherapy]. Moscow: GEOTAR-Media Publ.
12. Vasil'eva A.V. et al. (2022) *Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo v paradigme dokazatel'noi meditsiny: patogenez, klinika, diagnostika i terapiya: metodicheskie rekomendatsii* [Post-traumatic stress disorder in the paradigm of evidence-based medicine: pathogenesis, clinical presentation, diagnostics and therapy: guidelines]. St. Petersburg.