СМАЛЬТА 2024, № 4
SMALTA 2024, no. 4

Обзорная статья

УДК 159.9+159.98

DOI: 10.15293/2312-1580.2404.08

Авторская арт-терапевтическая методика «Карта моей травмы» в работе с психологической травмой

Андронникова Ольга Олеговна[1]

[1]*Новосибирский государственный педагогический университет, г. Новосибирск, Россия*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, связанные с работой с психологической травмой и посттравматическим стрессовым расстройством в методе арт-терапии. Дано понятие психологической травмы и посттравматического стрессового расстройства. Обозначено, что при определенных условиях переживание травматических событий может привести к положительным изменениям и посттравматическому росту. Выделены параметры, выступающие факторами, определяющими посттравматический личностный рост: смысл жизни, обретение которого способствует субъективному благополучию; забота о себе; понимание происходящего и размышления над основными ценностями; психологически богатая жизнь. В качестве инструмента работы с травматическими переживаниями предложена арт-терапевтическая методика, базирующаяся на технологии картирования эмоций. Методика «Карта моей травмы» и технология работы с ней описаны в статье, даны комментарии по ее применению.

Ключевые слова: арт-терапия; психологическое консультирование; творческое самовыражение; психологическая травма; картирование эмоций; терапевтические методы работы с травматическими переживаниями.

Для цитирования: Андронникова О. О. Авторская арт-терапевтическая методика «Карта моей травмы» в работе с психологической травмой // СМАЛЬТА. 2024. № 4. С. 104–115. DOI: https://doi.org.10.15293/2312-1580.2404.08

© Андронникова О. О., 2024

Review Article

Author's Art-Therapeutic Method "Map of my Trauma" in Working with Psychological Trauma

Olga O. Andronnikova[1]

[1]*Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia*

Abstract. The article examines issues related to work with psychological trauma and post-traumatic stress disorder in the art therapy method. The concept of psychological trauma and post-traumatic stress disorder is given. It is noted that under certain conditions, experiencing traumatic events can lead to change and post-traumatic growth. The parameters that act as factors determining post-traumatic personal growth are identified: the meaning of life, the emergence of a room that leads to well-being; self-care; understanding of what is happening and reflection on the main values of life; psychological rich life. An art therapy technique based on emotion mapping technology is proposed as a tool for working with traumatic effects. The "Map of My Trauma" technique and the technology of working with it are described in the article, there are comments on its application.

Keywords: art therapy; psychological counseling; creative self-expression; psychological trauma; emotion mapping; therapeutic methods of working with traumatic experiences.

For Citation: Andronnikova O. O. Author's Art-Therapeutic Method "Map of my Trauma" in Working with Psychological Trauma. *SMALTA*, 2024, no. 4, pp. 104–115. (In Russ.). DOI: https://doi.org.10.15293/2312-1580.2404.08

Введение

Психологическая травма в современном мире выступает глобальной проблемой, которая затрагивает миллионы людей из разных демографических групп. В психологии «травма» обозначает опыт, который является эмоционально болезненным, мучительным или шокирующим, часто приводящим к долгосрочным психическим и физическим последствиям [29]. По исследованиям А. В. Васильевой [5], до 61 % людей в разные периоды своей жизни сталкиваются с различными травматическими событиями. Воздействие психологической травмы влияет на каждого по-разному, что зависит от физиологических и психологических потребностей и социального контекста. Достаточно часто последствием травмы становится посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), которое требует психотерапевтического, а иногда медицинского вмешательства. М. Горовиц [18], внесший значительный вклад в терапию травмы, отмечает, что для переработки травмы человеку необходимо чувство завершенности. Это означает что новая информация (травмирующее событие) должна быть переработана и интегрирована в существующее до травматического события мировоззрение.

Одним из методов, позволяющим реализовать переработку и интеграцию травмы, выступает арт-терапия. В последние годы терапия творческими искусствами получила признание как потенциальное лечение травмы, предлагая целостные и выразительные средства для решения сложных последствий травматического опыта. G. A. Maddox, G. E. Bodner, M. W. Christian, P. Williamson [21] отмечают в своих исследованиях, что вмешательства, основанные на изобразительном искусстве, могут

усилить позитивные симптомы, не связанные с ПТСР, такие как качество жизни и посттравматический синдром.

В данной статье представлена одна из арт-терапевтических методик работы с травматическими переживаниями.

Теоретический обзор

В отечественной и зарубежной науке травматические события универсально определяются как неблагоприятные [16]. Это особый вид событий, связанных с реальным или угрожающим риском для жизни, серьезными физическими травмами, сексуальным насилием или потрясением. События такого рода классифицируются как травматические [29]. Наиболее известным последствием воздействия травматических событий является ПТСР [4; 28]. Оно было официально классифицировано как психическое расстройство в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM), изданном в 1980 г. [28]. До этого использовались другие определения типа «временное ситуационное расстройство» и «реакция на тяжелый стресс» [5]. В настоящий момент диагноз ПТСР входит в раздел «Расстройства, специфические, связанные со стрессом» МКБ-11 [11] и в классификатор DSM [12].

ПТСР отличается от других расстройств тем, что для его диагностики требуется воздействие определенного типа события. ПТСР диагностируется, когда симптомы, возникающие из-за травматического события, являются тяжелыми и продолжительными и мешают социальному и/или профессиональному функционированию человека [3].

Расстройства, связанные с травмой, включая ПТСР, являются широко распространенными и нередко хроническими психическими состояниями, которые связаны с низким качеством жизни и другими психосоциальными трудностями [1; 10; 17; 20; 23]. Они включают в себя: симптомы вторжения (например, флешбэки, кошмары); устойчивое избегание стимулов, связанных с травмой (например, избегание «триггерных» ситуаций); негативные изменения когнитивных функций и эмоционального состояния, связанные с травматическим событием (например, чувство вины, трудности с концентрацией внимания); изменения в возбуждении и реактивности, связанные с травматическим событием [23].

Множество литературных источников и философских учений на протяжении всей истории человечества выражали идею о том, что в страдании можно найти личную выгоду. Эта идея является центральной для экзистенциально-гуманистической традиции психологии (например, Э. Франкл, И. Ялом). Однако лишь относительно недавно тема роста после травматических событий стала объектом эмпирических и теоретических исследований [19]. В настоящее время общеизвестно, что стрессовые и травматические события могут служить толчком к личностному росту и позитивным изменениям [17; 23].

Положительные изменения, которые наблюдались после травматических событий, по-разному обозначались в научной литературе: процветание [27], экзистенциальное осознание [32], положительные побочные продукты [22], позитивный смысл [31], посттравматический рост [30], трансформация личности [9], работа переживания [6], трансформационное преодоление [13].

В любом случае авторы отмечают, что это не просто восстановление до травматического состояния функционирования человека, но и позитивное изменение в способах мышления, указывающее на переориентацию ценностей или жизненных приоритетов в результате травмы.

Исследование факторов, определяющих посттравматический личностный рост, позволяет нам в первую очередь выделить смысл жизни, обретение которого способствует субъективному благополучию [33]. Подтверждение значимости данного фактора в преодолении травматического опыта и стимулирования личностного роста мы встречаем как в отечественной, так и в зарубежной научной литературе [2; 15; 24]. Другим важным конструктом, позволяющим обрести посттравматический рост, выступает забота о себе [26]. Достаточно подробно данный конструкт изложен в работах М. Ш. Магамед-Эминова [8], который рассматривает ее как «транзитный феномен, определяющийся на перекресте заботы о себе и заботы о Другом». В этом контексте психологическая помощь определяется как душевная работа.

J. W. Hopper [17] в качестве компонента, определяющего исцеление от травмы, выделяет реморализацию как моральное понимание, размышления об основных ценностях и действие для содействия исцелению и благополучию. S. Oishi и E. C. Westgate [25] как значимый компонент посттравматического роста отмечают психологически богатую жизнь (лучше всего, по мнению авторов, характеризуется множеством интересных и меняющих перспективу переживаний).

Исследования механизмов положительных изменений (изменения, которые произошли в способностях, навыках, функциях, возможностях или характеристиках клиента в результате вмешательства и привели к облегчению симптомов) в посттравматический период позволяет выделить шесть широких категорий:

1) посттравматические познания и эмоции;

2) процессы и фокусы внимания;

3) стратегии совладания;

4) травматические воспоминания и центральность места травматического события;

5) осознанность и духовность;

6) восстановление регуляции эмоций и снижение депрессивного настроения [25].

Отметим, что данные механизмы не существуют изолированно и не принадлежат какой-то отдельной теории вмешательства, а представлены в широком спектре практик, направленных на снижение травматических переживаний.

Подводя итог, необходимо отметить, что для преодоления травматических переживаний и личностного роста в процессе консультационной работы необходимо учитывать факторы осмысленности травматического переживания, формирование навыка заботы о себе и возвращение способности к переживанию большого количества чувств. На наш взгляд, арт-терапия может стать эффективным средством, позволяющим включать три выделенных параметра в терапевтический процесс преодоления травматического опыта.

Таким образом, методика «Карта моей травмы» базируется на концепции посттравматического личностного роста.

Технологической основой данного метода выступает картирование эмоций – один из инструментов, который побуждает задавать вопросы о чувствах, поведении и настроении и записывать их при помощи графических образов. Обычно это делается с помощью визуального инструмента, например диаграммы, содержащей различные типы эмоций на выбор, или карты внутренней страны, подобной географической. Поскольку карты эмоций не зависят от грамотности или языковых навыков, их могут в равной степени заполнять как взрослые, так и дети. Создание карт эмоций может стимулировать критическое личное размышление и межличностный

диалог. Кроме того, визуализация эмоций и чувств дает способность отстраниться от болезненного переживания и переработать его. Впервые метод эмоциональной карты был применен Дж. Габб [14] в исследовании семейных отношений, этот метод фокусирует внимание на материальности, временности и эмоциональности семейной жизни путем получения данных о повседневных практиках взаимоотношений. В отечественной арт-терапии развитие карт эмоций связано с работами Т. Зинкевич-Евстигнеевой [7], рассматривающей карты как способ диагностики и познания внутреннего мира. В настоящий момент картирование эмоций стало популярной техникой работы со сложными и болезненными переживаниями.

Описание арт-терапевтической методики «Карта моей травмы»

Цель заключается в предоставлении участникам возможности визуализировать и выразить свои эмоциональные состояния, связанные с травматическими переживаниями. Методика направлена на помощь в понимании и обработке травм, выявлении внутренних конфликтов и источников страха, а также на развитие навыков саморегуляции и эмоционального интеллекта. Создание «Карты» позволяет участникам безопасно исследовать свои чувства, находить пути к исцелению и облегчению эмоционального груза, а также видеть прогресс в восстановлении и личностном росте.

Время проведения: 1,5 часа.

Материалы: листы бумаги (формат А3 или А4); цветные карандаши, фломастеры, маркеры; краски и кисти (по желанию).

Инструкция:

Вы знаете что такое Сталкер? Это человек, который исследует неизведанные территории, который не боится ходить в какие-то новые места, зачастую неизведанные никем ранее. Сталкер обычно сам рисует себе карту, обозначая различные территории, находя там интереснейшие ресурсы и объекты, имеющие важные значения.

1. Сегодня мы с вами побудем такими сталкерами. Мы с вами будем исследовать неизведанную территорию. Эта территория называется территорией травмы. Травма может выглядеть по-разному, сейчас мы не будем обозначать, что это за травма или задумываться о каком-то известном вам травматическом событии, а начнем составлять эту самую карту. Возьмите лист формата А4 (возможно А3) и различные рисуночные средства. Это могут быть карандаши, фломастеры, краски. Не задумываясь, доверяя руке, нарисуйте, пожалуйста, на листе контуры территории вашей травмы.

2. После того, как эта территория нарисована, нам нужно обозначить вход в эту территорию. То самое место, через которое мы можем заглянуть, зайти или как-то попасть на территорию травмы. После того, как вы нарисовали вход, давайте нарисуем выход. Выход может быть там же, где и вход, или это может быть совсем другое место. Таким образом, у нас с вами есть территория нашей травмы, которая имеет границы, вход и выход.

3. Мы с вами знаем, что любые территории имеют соседство, т. е. какие-то еще территории вокруг себя, которые их ограничивают. Я предлагаю нарисовать вам такие территории. Я знаю четыре такие территории. Может быть, вы знаете другие территории. Четыре территории: сознание (логос), тело, эмоции, психика (душа/дух). Эти четыре территории точно располагаются вокруг территории травмы и, может быть, даже пересекаются с ее территорией. Нарисуйте их, пожалуйста, особо не задумываясь, распределите так или иначе вокруг своей травмы.

4. Вполне возможно, что вы обнаружили где-то открытую границу и может быть, что там появляются еще какие-то структуры или территории, которые хотелось бы обозначить. Нарисуйте их, обозначьте, дайте им название.

5. А мы двигаемся дальше, и теперь мы начнем исследовать ту самую территорию – территорию нашей травмы. Пожалуйста, нарисуйте в рамках территории своей травмы какие-то географические объекты и обозначьте их символами, дайте им название. Это могут быть реки, поля, горы, ущелья, болота, может быть достаточно много объектов. Но так как мы находимся в психологическом пространстве, то все названия так или иначе связаны с психическими явлениями. Все эти объекты так или иначе связаны с нашей травмой. Это может быть море боли, скалы разочарования, лес грусти или болото печали, ущелье отчаяния и многое-многое другое. В том числе это могут быть дома (например, дом скорби или дом избавления от страдания), поселения (например, деревня гнева или село безразличия), города. Обозначьте, пожалуйста, каждую территорию, каждый объект, который вы нарисовали, каким-либо знаком и подпишите его. Обращаю ваше внимание на то, что могут быть не только печальные и грустные объекты. Ровно также там могут быть озера надежды или реки любви.

6. После того, как вы нарисовали географические объекты и дали им названия, мы будем двигаться дальше. Обращаю ваше внимание, что в карте территории травмы могут появиться какие-то эмоции, которые мешают вашей жизни и достаточно часто возникают у вас. Или могут появиться привычные для травматического состояния мысли. Это может быть, например, облако сомнений или облака отношения к себе как «никчемному». Нарисуйте их, пожалуйста.

7. Итак, у вас возникла карта территории вашей травмы, на которой обозначены основные географические объекты. А теперь, как любому приличному Сталкеру, нам нужно обозначить путь, по которому мы сейчас готовы пойти в эти новые территории. Возьмите, пожалуйста, карандаш или фломастер и пунктирной линией обозначьте путь для вашего путешествия сегодня.

8. После того, как вы обозначили путь, найдите себе партнера для обсуждения и обсудите то, что у вас получилось. На этапе обсуждения важно, чтобы каждый из партнеров рассказал о содержании своей карты.

Комментарии. На что необходимо обращать внимание при обсуждении:

– Специфика границ территории: слишком плотные границы говорят о капсулированности травмы, а отсутствие границ с какими-то прилежащими территориями (например, с территорией тела или эмоций) говорит о захваченности этой территории переживаниями травмы.

– Наличие свободных территорий (например, между травмой и территорией эмоций) и соприкосновения территорий души, сознания, тела, эмоции с территорией травмы. При перекрещивании или нахлестывании территории травмы с территорией других пространств (например, тела или эмоций) мы будем говорить о захваченности травматическими переживаниями данного объекта. Если территория травмы не соприкасается с телом, эмоциями, духом/душой и сознанием, это может говорить о попытках организма защитить человека от травматических переживаний.

Свободное пространство, которое находится между территорией травмы и другими территориями, рассматривается как пространство бессознательного, которое стремится выстроить ранние защиты, такие как вытеснение, отрицание для удаления травмы из психической структуры личности. В этом случае можно интерпре-

тировать данную ситуацию как тотальное избавление от травматических переживаний – отвержение и отрицание случившегося.

– Рассматриваем специфику самих географических объектов на территории травмы. Любые географические объекты рассматриваются как травматические переживания, и в рамках диалога с партнером они должны быть обозначены. Важно спрашивать у говорящего – что это значит для него. Необходимо выяснять содержательное значение объектов. Например, если мы пришли на территорию леса печали, то какой это лес. Обычно говорящему о своей территории травмы предлагается представить этот лес и дать его характеристику, какой он – непроходимый, очень большой, чрезвычайно густой, через который нельзя пробраться или, наоборот, прозрачный и светлый. Данное описание будет интерпретировано с точки зрения сложности возникающих у автора переживаний, при попадании в соответствующее состояние (в данном случаев печаль). В этом случае мы пытаемся выяснить, каким образом можно облегчить ситуацию и какие ресурсы помогут через этот лес пройти. К примеру, чтобы пробраться, испытуемому нужно, по его словам, рубить ножом густые кусты. В дальнейшем мы обсуждаем эффективность подобных действий и ищем доступные ресурсы для того, чтобы через данный лес пробираться было легче. И возможно, что в какой-то момент испытуемый сможет найти более качественные ресурсы для совладания со своими переживаниями. Например, взять трактор, чтобы проложить просеку. Обычно мы просим изобразить новый ресурс на карте. В этом контексте идет психологическая работа за счет действия афферентных путей, в рамках которой бессознательное испытуемого ищет подходящие ресурсы для преодоления травмы. Возможно в рамках терапии помочь в осознавании данного процесса. Тогда необходимо спросить «А что в реальной жизни для тебя может выступить таким трактором, позволяющим улучшить прохождение данной истории?»

В дальнейшем мы исследуем и интерпретируем все объекты, в том числе те, к которым клиент не хотел бы дотрагиваться. Особое внимание обращаем на пустые территории внутри карты, в которых вполне возможно находятся не обозначенные (вытесненные) важные психические переживания, касающиеся травмы.

9. После того, как все географические объекты интерпретированы и обозначены, мы можем предложить третий этап терапии.

Ведущий (спрашивающий партнер) предлагает клиенту путешествие, т. е. побыть Сталкером и отправиться по определенному ранее маршруту на территорию травмы. Обычно это происходит в диалогическом формате. Ведущий предлагает тому, кто будет путешествовать, закрыть глаза и представить себя на границе входа на территорию травмы. Тот, кто путешествует, озвучивает свои переживания и образы, возникающие на точке входа. В дальнейшем путешествие происходит под чутким руководством ведущего: двигаясь по начерченному ранее пути, мы переходим от одного объекта к другому, предлагая клиенту переживать (и озвучивать) те чувства и процессы, через которые проходит намеченный путь. Внимательно относимся к переживаниям путешественника, которые он получает, перемещаясь между объектами. В конце (после путешествия) в обязательном порядке возвращаем Сталкера из мира травмы. После возвращения Сталкера обсуждаем те переживания, которые у него были, и как это связано с его травмой. Обычно работа с данной методикой занимает не менее полутора часов и может проводиться на нескольких встречах. Можно предложить несколько путешествий (но на одной сессии не бо-

лее одного). В этом случае путешествия проводятся в области травмы. Необходимо помнить, что путь должен начинаться со входа в травму и заканчивается выходом.

Заключение: обсуждаем с партнером (клиентом) его чувства и переживания. Можно попросить ответить на несколько вопросов:

Какие эмоции вызывает у вас эта работа?

Какие образы или символы на карте для вас наиболее значимы?

Изменилось ли ваше восприятие себя или ситуации?

Есть ли что-то, что вы хотели бы изменить или улучшить в своей жизни после этой работы?

Какие шаги вы можете предпринять для достижения этих изменений?

Заключение

Использование арт-терапевтической методики «Карта моей травмы» в рамках качественных исследований выступает эффективным средством, позволяющим клиенту исследовать собственные переживания, находить ресурсы для их трансформации и инициировать посттравматический рост. Расширение диапазона осознаваемых чувств и навык поиска ресурсов для преодоления острых переживаний позволяют клиенту осознать полученный новый опыт, научиться с ним обращаться, включить его в существующее мировоззрение, присвоить новому опыту ценностный статус.

Список источников

1. *Андронникова О. О.* Гештальт-подход в работе с психологической травмой и посттравматическим стрессовым расстройством // СМАЛЬТА. 2024. № 2. С. 8–21. DOI: https://doi.org.10.15293/2312-1580.2402.01

2. *Андронникова О. О.* Возрастная динамика виктимности личности: специфика, детерминанты закономерности: монография. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2023. 305 с.

3. *Андронникова О. О., Забродин Ю. М.* Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию // Клиническая и специальная психология. 2021. Т. 10, № 1. С. 80–99. DOI: https://doi.org.10.17759/cpse.2021100105

4. *Быховец Ю. В.* Феномен посттравматического роста // Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы. М.: Институт психологии РАН, 2016. С. 214–226.

5. *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. № 122 (10). С. 72–81. DOI: https://doi.org.10.17116/jnevro202212210172

6. *Василюк Ф. Е.* Работа переживания. М.: Изд-во МГУ, 1984. 200 с.

7. *Зинкевич-Евстигнеева Т.* Карта сказочной страны: рисунок в психодиагностике; работа с индивидуальными образами цели // Школьный психолог. 2003. № 45. С. 8–9.

8. *Магомед-Эминов М. Ш.* Психика как работа // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2011. № 4. С. 92–108.

9. *Магомед-Эминов М. Ш.* Трансформация личности. М.: ПАРФ, 1998. 496 с.

10. *Мазур-Марецкая Е. С.* Психическая травма и психотерапия // Консультативная психология и психотерапия. 2003. Т. 11, № 1. С. 31–52.

11. МКБ-11. Информационный бюллетень [Электронный ресурс]. URL: https://icd.who.int/ru/docs/icd11factsheet_ru.pdf (дата обращения: 01.10.2024).

12. *Молчанова Е. С.* Посттравматическое стрессовое и острое стрессовое расстройство в формате DSM-V: внесенные изменения и прежние проблемы // Меди-

цинская психология в России. 2014. № 1 (24). DOI: https://doi.org.10.24411/2219-8245-2014-00006

13. *Aldwin C. M., Stokols D.* The effects of environmental change on individuals and groups: Some neglected issues in stress research // Journal of Environmental Psychology. 1988. Vol. 8, Issue 1. Pp. 57–75. DOI: https://doi.org.10.1016/S0272-4944(88)80023-9

14. *Gabb J.* Researching intimacy in families. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2008. 211 p.

15. *Halady E., Cook-Cottone C.* Mindful self-care, coping, and meaning in life: An examination of the professional quality of life and well-being among individuals who support and provide services to refugees // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2023. Vol. 15 (Suppl 2). Pp. S465–S473. DOI: https://doi.org.10.1037/tra0001502

16. *Haslam C., Jetten J., Cruwys T., Dingle G., Haslam S. A.* The new psychology of health: Unlocking the social cure. Routledge, 2018. 510 p.

17. *Hopper J. W.* Values and visions for the field of psychological trauma, from brain to re-moralization and social transformation // Journal of Trauma & Dissociation. 2020. Vol. 21, Issue 3. Pp. 279–292. DOI: https://doi.org.10.1080/15299732.2020.1718968

18. *Horowitz M. J.* Post-Traumatic Stress Disorders: Psychosocial Aspects of the Diagnosis // International Journal of Mental Health. 1990. Vol. 19, Issue 1. Pp. 21–36. DOI: https://doi.org.10.1080/00207411.1990.11449151

19. *Joseph S., Linley* P. A. Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice // Clinical psychology review. 2006. Vol. 26, Issue 8. Pp. 1041–1053.

20. *Kindt M., Engelhard I. M.* Trauma processing and the development of posttraumatic stress disorder // Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 2005. Vol. 36, Issue 1. Pp. 69–76. DOI: https://doi.org.10.1016/j.jbtep.2004.11.007

21. *Maddox G. A., Bodner G. E., Christian M. W., Williamson P.* On the Effectiveness of Visual Arts Therapy for Traumatic Experiences: A Systematic Review and Meta-Analysis // Clinical Psychology & Psychotherapy. 2024. Vol. 31, Issue 4. DOI: https://doi.org.10.1002/cpp.3041

22. *McMillen J. C., Cook C. L.* The positive by-products of spinal cord injury and their correlates // Rehabilitation Psychology. 2003. Vol. 48, Issue 2. Pp. 77–85. DOI: https://doi.org.10.1037/0090-5550.48.2.77

23. *Muldoon O. T., Haslam S. A., Haslam C., Cruwys T., Kearns M., Jetten J.* The social psychology of responses to trauma: social identity pathways associated with divergent traumatic responses // European Review of Social Psychology. 2019. Vol. 30, Issue 1. Pp. 311–348. DOI: https://doi.org.10.1080/10463283.2020.1711628

24. *O'Boyle C. A., Lianov L., Burke J., Frates B., Boniwell I.* Positive health: An emerging new construct // J. Burke, I. Boniwell, B. Frates, L. S. Lianov, C. A. O'Boyle (Eds.). Routledge international handbook of positive health sciences: Positive psychology and lifestyle medicine research, theory and practice. Routledge, 2024. Pp. 2–23.

25. *Oishi S., Westgate E. C.* A psychologically rich life: Beyond happiness and meaning // Psychological Review. 2022. Vol. 129, Issue 4. Pp. 790–811. DOI: https://doi.org.10.1037/rev0000317

26. *Rudaz M., Ledermann T., Fincham F. D.* Caring for bliss moderates the association between mindfulness, self-compassion, and well-being in college-attending emerging adults // The Journal of Positive Psychology. 2023. Vol. 18, Issue 3. Pp. 411–419. DOI: https://doi.org.10.1080/17439760.2022.2036795

27. *Ryff C. D., Singer B.* The contours of positive human health // Psychological Inquiry. 1998. Vol. 9. DOI: https://doi.org.10.1207/s15327965pli0901_1

28. *Spitzer R. L., First M. B., Wakefield J. C.* Saving PTSD from itself in DSM-V // Journal of anxiety disorders. 2007. Vol. 21, Issue 2. Pp. 233–241.

29. *Straussner S. L. A., Calnan A. J.* Trauma through the life cycle: A review of current literature // Clinical Social Work Journal. 2014. Vol. 42, Issue 4. Pp. 323–335. DOI: https://doi.org.10.1007/s10615-014-0496-z

30. *Tedeschi R. G., Calhoun L. G.* Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering. Sage Publications, Inc., 1995. 163 p. DOI: https://doi.org.10.4135/9781483326931

31. *Thompson B. E.* Seedling Morphological Evaluation – What You Can Tell by Looking // M. L. Durvea (Ed.). Proceedings of Workshop on Evaluating Seedling Quality: Principles, Procedures, and Predictive Abilities of Major Tests. Corvallis, OR: Oregon State University, Forest Research Laboratory, 1985. Pp. 59–71.

32. *Yalom I. D., Lieberman M. A.* Bereavement and heightened existential awareness // Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes. 1991. Vol. 54, Issue 4. Pp. 334–345.

33. *Zhang J., Zheng W., Li H., Hua W., Fu M.* Meaning matters: linking proactive vitality management to subjective well-being. The Journal of General Psychology. 2024. Vol. 151, Issue 4. Pp. 512–535. DOI: https://doi.org.10.1080/00221309.2024.2317241

References

1. Andronnikova O. O. Gestalt Approach in Working with Psychological Trauma and Post-traumatic Stress Disorder. *SMALTA*, 2024, no. 2, pp. 8–21. DOI: https://doi.org.10.15293/2312-1580.2402.01 (In Russian)

2. Andronnikova O. O. *Age dynamics of Personality Victimization: Specificity, Determinants of patterns*: monograph. Novosibirsk: Publishing house of Novosibirsk State Pedagogical University, 2023, 305 p. (In Russian)

3. Andronnikova O. O., Zabrodin Yu. M. Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Personality with Victim Identity who Survived a Car Accident. *Clinical and Special Psychology*, 2021, vol. 10, no. 1, pp. 80–99. DOI: https://doi.org.10.17759/cpse.2021100105 (In Russian)

4. Bykhovets Yu. V. The Phenomenon of Post-Traumatic Growth. *Psychological Studies of Personality: History, Current State, Prospects.* Moscow: Publishing house of Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 2016, pp. 214–226. (In Russian)

5. Vasileva A. V. Post-Traumatic Stress Disorder in the Focus of International Research: from Soldier Heart to ICD-11. *S. S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 2022, no. 122 (10), pp. 72–81. DOI: https://doi.org.10.17116/jnevro202212210172 (In Russian)

6. Vasilyuk F. E. *The Work of Experience*. Moscow: Publishing House of Moscow State University, 1984, 200 p. (In Russian)

7. Zinkevich-Evstigneeva T. Map of a Fairy-Tale land: Drawing in Psychodiagnostics; work with Individual Images of the Goal. *School Psychologist*, 2003, no. 45, pp. 8–9. (In Russian)

8. Magomed-Eminov M. Sh. Psyche as Work. *Bulletin of Moscow University. Series 14. Psychology*, 2011, no. 4, pp. 92–108. (In Russian)

9. Magomed-Eminov M. Sh. *Transformation of Personality.* Moscow: PARF Publishing House, 1998, 496 p. (In Russian)

10. Mazur-Maretskaya E. S. Mental Trauma and Psychotherapy. *Consulting Psychology and Psychotherapy*, 2003, no. 11 (1), pp. 31–52. (In Russian)

11. *ICD-11. Information Bulletin* [Electronic resource]. URL: https://icd.who.int/ru/docs/icd11factsheet_ru.pdf (date of access: 02.10.2024). (In Russian)

12. Molchanova E. S. Post-Traumatic Stress and Acute Stress Disorder in the DSM-V Format: Changes and Previous Problems. *Medical Psychology in Russia*, 2014, no 1 (24). DOI: https://doi.org.10.24411/2219-8245-2014-00006 (In Russian)

13. Aldwin C. M., Stokols D. The Effects of Environmental Change on Individuals and Groups: Some Neglected Issues in Stress Research. *Journal of Environmental Psychology*, 1988, vol. 8, issue 1, pp. 57–75. DOI: https://doi.org.10.1016/S0272-4944(88)80023-9

14. Gabb J. *Researching Intimacy in Families.* Basingstoke: Palgrave Macmillan Publ., 2008, 211 p.

15. Halady E., Cook-Cottone C. Mindful Self-Care, Coping, and Meaning in life: An Examination of the Professional Quality of Life and Well-Being among Individuals who Support and Provide Services to Refugees. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2023, vol. 15 (Suppl 2), pp. S465–S473. DOI: https://doi.org.10.1037/tra0001502

16. Haslam C., Jetten J., Cruwys T., Dingle G., Haslam S. A. *The New Psychology of Health: Unlocking the Social Cure*. Routledge, 2018, 510 p.

17. Hopper J. W. Values and Visions for the Field of Psychological Trauma, from Brain to Re-Moralization and Social Transformation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 2020, vol. 21, issue 3, pp. 279–292. DOI: https://doi.org.10.1080/15299732.2020.1718968

18. Horowitz M. J. Post-Traumatic Stress Disorders: Psychosocial Aspects of the Diagnosis. *International Journal of Mental Health*, 1990, vol. 19, issue 1, pp. 21–36. DOI: https://doi.org.10.1080/00207411.1990.11449151

19. Joseph S., Linley P. A. Growth Following Adversity: Theoretical Perspectives and Implications for Clinical Practice. *Clinical Psychology Review*, 2006, vol. 26, issue 8, pp. 1041–1053.

20. Kindt M., Engelhard I. M. Trauma Processing and the Development of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2005, vol. 36, issue 1, pp. 69–76. DOI: https://doi.org.10.1016/j.jbtep.2004.11.007

21. Maddox G. A., Bodner G. E., Christian M. W., Williamson P. On the Effectiveness of Visual Arts Therapy for Traumatic Experiences: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy,* 2024, vol. 31, issue 4. DOI: https://doi.org.10.1002/cpp.3041

22. McMillen J. C., Cook C. L. The Positive by-Products of Spinal cord Injury and their Correlates. *Rehabilitation Psychology*, 2003, vol. 48, issue 2, pp.77–85. DOI: https://doi.org.10.1037/0090-5550.48.2.77

23. Muldoon O. T., Haslam S. A., Haslam C., Cruwys T., Kearns M., Jetten J. The Social Psychology of Responses to Trauma: Social Identity Pathways Associated with Divergent Traumatic Responses. *European Review of Social Psychology*, 2019, vol. 30, issue 1, pp. 311–348. DOI: https://doi.org.10.1080/10463283.2020.1711628

24. O'Boyle C. A., Lianov L., Burke J., Frates B., Boniwell I. Positive health: An Emerging New Construct. In: J. Burke, I. Boniwell, B. Frates, L. S. Lianov, & C. A. O'Boyle (Eds.). *Routledge International Handbook of Positive Health Sciences: Positive Psychology and Lifestyle Medicine Research, Theory and Practice.* Routledge, 2024, pp. 2–23.

25. Oishi S., Westgate E. C. A Psychologically Rich Life: Beyond Happiness and Meaning. *Psychological Review*, 2022, vol. 129, issue 4, pp. 790–811. DOI: https://doi.org.10.1037/rev0000317

26. Rudaz M., Ledermann T., Fincham F. D. Caring for Bliss Moderates the Association Between Mindfulness, Self-Compassion, and Well-Being in College-Attending Emerging Adults. *The Journal of Positive Psychology*, 2023, vol. 18, issue 3, pp. 411–419. DOI: https://doi.org.10.1080/17439760.2022.2036795

27. Ryff C. D., Singer B. The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 1998, vol. 9, issue 1. DOI: https://doi.org.10.1207/s15327965pli0901_1

28. Spitzer R. L., First M. B., Wakefield J. C. Saving PTSD from Itself in DSM-V. *Journal of Anxiety Disorders*, 2007, vol. 21, issue 2, pp. 233–241.

29. Straussner S. L. A., Calnan A. J. Trauma through the Life Cycle: A Review of Current Literature. *Clinical Social Work Journal*, 2014, vol. 42, issue 4, pp. 323–335. DOI: https://doi.org.10.1007/s10615-014-0496-z

30. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. *Trauma & Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering.* Sage Publications, Inc., 1995, 163 p. DOI: https://doi.org.10.4135/9781483326931

31. Thompson B. E. Seedling Morphological Evaluation – What You Can Tell by Looking. In: M. L. Durvea (Ed.). *Proceedings of Workshop on Evaluating Seedling Quality: Principles, Procedures, and Predictive Abilities of Major Tests*. Corvallis, OR: Oregon State University, Forest Research Laboratory, 1985, pp. 59–71.

32. Yalom I. D., Lieberman, M. A. Bereavement and Heightened Existential Awareness. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 1991, vol. 54, issue 4, pp. 334–345.

33. Zhang J., Zheng W., Li H., Hua W., Fu M. Meaning matters: Linking Proactive Vitality Management to Subjective Well-Being. *The Journal of General Psychology*, 2024, vol. 151, issue 4, pp. 512–535. DOI: https://doi.org.10.1080/00221309.2024.2317241

Информация об авторе

Ольга Олеговна Андронникова – кандидат психологических наук, доцент, декан факультета психологии, доцент кафедры общей психологии и психологии личности, Новосибирский государственный педагогический университет, г. Новосибирск, Россия, http://orcid.org/0000-0002-1756-7682, andronnikova_69@mail.ru

Information about the Author

Olga O. Andronnikova – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Dean of the Faculty of Psychology, Associate Professor of the Departments of General Psychology and Personality Psychology, Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia, http://orcid.org/0000-0002-1756-7682, andronnikova_69@mail.ru

Поступила: 06.10.2024
Одобрена после рецензирования: 21.11.2024
Принята к публикации: 17.12.2024

Received: 06.10.2024
Approved after peer review: 21.11.2024
Accepted for publication: 17.12.2024