

ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ПСИХИАТРИИ

УДК 616-001-003.96:159.94

Т.Л. Ряполова, А.А. Бойченко, О.Г. Токарева

ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА НА АДАПТАЦИОННЫЙ РЕСУРС У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Донецк, Российская Федерация

Актуальность. Стресс, связанный с многочисленными вызовами нового времени, является острейшим экстремальным фактором, который оказывает значительное влияние на психику населения.

К наиболее тяжелым экстремальным ситуациям относятся события, связанные с вооруженными конфликтами. Значимыми аспектами данных чрезвычайных ситуаций становится то, что они затрагивают большое количество людей, сопровождаются разрушением инфраструктуры, тяжелыми стрессовыми переживаниями и многочисленными посттравматическими состояниями.

Вооруженный конфликт и все связанные с ним обстоятельства представляют собой аномальный процесс, содержащий в себе высокие риски для жизни и здоровья человека, носящие как кратковременный, так и долгосрочный характер. Данный процесс включает в себя переживание критических жизненных ситуаций, представляющих реальную угрозу физическому существованию индивида. Это не обычный, повседневный стресс, связанный с бытовыми конфликтами. Это стресс чрезвычайных ситуаций или экстремально-экзистенциальный стресс — состояние, в котором личность оказывается в условиях, препятствующих ее самоактуализации, когда глубинное ощущение человеком себя превышает порог субъективного Я, своей идентичности [1].

Как полагает В.А. Абрамов и соавторы, «в субъективной реальности людей, проживающих эти критические стрессогенные ситуации значительно возрастает риск накопления негативного травматического опыта их

переживаний, который психофизиологически оформляется как стресс-реакции, стресс-синдромы и стойкие посттравматические стрессовые состояния (ПТСС)» [2].

Посттравматические стрессовые состояния имеют различные причинные факторы и многообразные внутренние и внешние поведенческие проявления, причем некоторые из них могут быть сходны с симптомами посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Отмечено, что такие феномены, в отличие от развернутого ПТСР, распространены достаточно широко и встречаются более чем у 13 % населения [3].

Помимо посттравматического стресса существует и, так называемый, «посттравматический рост», проявляющийся позитивными психологическими изменениями. Люди, переживающие посттравматический рост, испытывают ощущение возросшей личностной силы, улучшение навыков коммуникации, формирование нового вектора смысловых и жизненных ориентаций, стремление к духовному и физическому развитию [4, 5].

В настоящее время уделяется достаточно внимания проблеме влияния экстремальных ситуаций на адаптационные возможности личности, однако, необходимо отметить, что, наряду со взрослыми людьми, в условиях психотравмирующей ситуации оказываются и лица молодого возраста. Возникает высокая потребность в изучении воздействия таких ситуаций на адаптационные возможности молодой личности, для оценки истинного влияния стресса на личностные ресурсы, а также дальнейшую разработку стратегий по повышению актуальных способов совладания.

Большой интерес представляет изучение феноменов посттравматического стресса и его влияние на адаптационные возможности у лиц именно молодого возраста, поскольку данная группа населения является базовой движущей силой общества в настоящий момент. В связи с чем необходимо иметь полное представление относительно трудностей этой группы для развития профилактических и терапевтических мер.

Целью исследования явилось изучение влияния феноменов посттравматического стресса на адаптационные ресурсы лиц молодого возраста.

Материалы и методы. Контингент исследуемых представлен студентами 1-6 курса в возрасте от 18 до 29 лет (средний возраст — 20 лет), проходившими исследование на базе Лаборатории психического здоровья ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России в конце февраля 2023 года.

Респонденты оценивали свое место пребывания на момент начала эскалации конфликта: 182 (40,4 %) — в зоне повышенного риска, 253 (56,3 %) — в зоне относительно риска, 15 (3,3 %) находились за пределами Донбасса. 353 испытуемых (78,4 %) становились непосредственными свидетелями обстрелов. 121 респондент (26,8 %) был вынужден сменить место жительства из-за нестабильности обстановки. У 81 студента (18 %) в результате обстрелов близкие люди получили ранения, а у 84 респондентов (18,6 %) среди близких есть погибшие. 131 испытуемый (29,1 %) проводил за чтением новостей о тревожащих событиях более 30 минут в день, при этом 60 из них (13,3 %) читали новости практически постоянно.

385 обучающихся (85,6 %) смотрели в интернете фото и видео, где показаны последствия обстрелов, 330 из них (73,3 %) — фото и видео, где показаны лица, пострадавшие в результате обстрелов (с летальным исходом и без).

По шкале от 1 до 10 респонденты оценили свой уровень стресса в связи с актуальной ситуацией: 1-5 баллов — 138 человек (30,6 %), 6-10 баллов — 312 человек (69,4 %), причем 196 испытуемых (43,5 %) оценили свой уровень стресса от 8 до 10 баллов.

Для оценки выраженности посттравматических стрессовых состояний использовался «Опросник травматического стресса» И. О. Котенёва, предназначенный для изучения состояний человека после воздействия

чрезвычайных факторов, а именно — нахождения в экстремальных условиях. При помощи данной методики устанавливался сам факт переживания травматического события, происходит актуализация индивидуального травматического опыта и сопутствующих ему феноменов. Опросник включал в себя 110 утверждений, в которых испытуемому предлагается выбрать один из ответов по 5-балльной шкале Ликерта (от «Абсолютно не верно» к «Абсолютно верно»). Подсчет итоговых баллов производился путем простого суммирования пунктов, которые соответствуют шкалам, в соответствии с ключом методики. Некоторые из них были инвертированы. Оценка выраженности переживаний проводилась в сравнении с нормативными показателями методики по шкалам: «Ложь», «Агрравация», «Диссимуляция», «Депрессия», «Событие травмы», «Вторжение», «Избегание», «Гиперактивация», «Дистресс (дезадаптация)», а также общему показателю посттравматического стресса (ПТС) [6].

Оценка адаптационных ресурсов производилась с помощью «Теста смысловых ориентаций» Д. А. Леонтьева и опросника «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» С. Хобфолла, в адаптации Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой, который разработан на основе многоосевой модели «поведения преодоления» С. Хобфолл [7, 8].

Социально-демографические данные собирались при помощи анкетного комплекса, специально разработанного для целей исследования.

Основная группа составила 279 студентов (62 %), имеющих значения показателей по общей шкале ПТС выше нормативных ($96,2 \pm 20,1$). Среди них 220 женщин (78,9 % от основной группы) с медианой (Me) по шкале ПТС, равной 137 баллов (Q1-Q3: 129-152), и 59 мужчин (21,1 % от основной группы) с медианой по шкале ПТС, равной 135 баллов (126-142).

Группу сравнения составил 171 обучающийся, имеющий значения показателей по шкале ПТС в пределах нормативных (менее 116 баллов). Всего среди них было 126 женщин (73,7 %) с медианой по шкале ПТС, равной 95 баллов (81-106), и 45 мужчин (26,3 %) со средним уровнем ПТС ($M \pm \sigma$), равным $90,4 \pm 13,6$ баллов.

Статистический анализ полученных данных проводился в пакете статистической обработки «MedStat». В первую очередь про-

изводилась проверка распределения на нормальность: если распределение не отличалось от нормального — использовался критерий Стьюдента, в ином случае применялся критерий Манна-Уитни. Отличия считались статистически значимым на уровне значимости $p \leq 0,05$. Корреляционный анализ проводился с помощью показателя ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждение. Выполнялся сравнительный анализ групп внутри методики «Опросник травматического стресса» И. О. Котенёва (таблица 1).

В основной группе баллы были статистически значимо выше ($p < 0,001$) показатели по шкалам «Аггравация», «Депрессия», «Событие травмы», «Вторжение», «Избегание», «Гиперактивация», «Дезадаптация» и по общей шкале посттравматического стресса. В группе сравнения статистически значимо выше был показатель шкалы «Ложь». Средние значения в группе сравнения находились в пределах нормативных по всем шкалам. В основной группе средние значения превышали нормативные показатели практически по всем шкалам, кроме шкалы «Ложь», «Диссимуляция», «Событие травмы» (табл. 1).

Таблица 1

Средние значения и статистическая значимость различий исследуемых групп по методике «Опросник травматического стресса»

Параметр	Основная группа M±σ Me (Q1-Q3) (n = 279 человек)	Нормативные значения методики	Группа сравнения M±σ Me (Q1-Q3) (n = 171 человек)
Ложь*	12 (9-15)	9,63-16,53	13,46±3,78
Аггравация*	8,01±2,25	3,54-7,94	6 (4-7)
Диссимуляция	9,14±2,26	9,09-13,49	9,55±2,22
Депрессия*	45 (41-49)	23,06-38,46	27 (21-33)
Событие травмы*	9,41±2,78	4,65-10,85	6 (4-8)
Вторжение*	30 (26-33)	15,23-26,23	17,85±4,41
Избегание*	36 (33-41)	19,3-30,5	23,97±5,59
Гиперактивация*	44 (40-50)	22,98-37,58	30,34±7,02
Дезадаптация*	19 (18-22)	9,04-16,04	13,11±3,31
ПТС*	136 (128-150)	76,1-116,3	94 (80-105)

Примечание: * — статистическая значимость различий на уровне $p < 0,001$.

Полученные данные показывают, что у респондентов основной группы значительно более ярко, чем у группы сравнения, выражены базовые постстрессовые феномены, а также симптомы депрессии, однако обращает на себя внимание тот факт, что переживание непосредственно события травмы для них находится в пределах нормативных значений. Вероятно, это возникает из-за специфики переживаемых травматических событий, которые имеют пролонгированный характер и продолжают в настоящий момент.

Респонденты основной группы значительно чаще переживают настойчивые воспоминания о травмирующих событиях, вы-

ражающиеся в сновидениях, навязчивых мыслях о своей неспособности помочь, беспомощности, о будущем и решениях в прошлом. У студентов основной группы крайне выражено избегание травматических событий и ситуаций. Они стремятся минимизировать контакты с окружающими и вероятность оказаться в ситуациях, наиболее угрожающих их жизни, в связи с чем вынуждены много времени проводить дома либо менять место жительства, что имеет серьезные последствия для построения жизненной траектории и препятствует долгосрочному планированию. Им также присуще состояние повышенной настороженности, нарушения концентрации внима-

ния, нарушения ритма сон-бодрствование, что способствует развитию астенизации, раздражительной слабости, а также является predisposing фактором для развития соматических и психических расстройств.

Проводился статистический анализ по шкалам методик, оценивающих адаптационные ресурсы в исследуемых группах (таблица 2).

Таблица 2

Средние значения и статистическая значимость различий в исследуемых группах по адаптационным ресурсам

Шкалы	Основная группа M ± σ / Me (Q1-Q3) (n = 279 человек)	Группа сравнения M ± σ / Me (Q1-Q3) (n = 171 человек)	Статистическая значимость различий
<i>Тест смысловых ориентаций</i>			
ОЖ	83,4±16,5	110 (100-119)	p ≤ 0,001
ЦЖ	25,9±6,7	35 (31-39)	p ≤ 0,001
ПЖ	24 (20-27)	30,9±5,8	p ≤ 0,001
РЖ	21 (18-23)	28 (25-31)	p ≤ 0,001
ЛКЯ	16,9±4,1	23 (20-25)	p ≤ 0,001
ЛКЖ	25,4±5,9	33 (31-37)	p ≤ 0,001
<i>Стратегии преодоления стрессовых ситуаций</i>			
АсД	18,9±3,3	21±3,6	p ≤ 0,001
ВСК	21 (18-24)	23 (20-25)	p ≤ 0,05
ПСП	22 (18-25)	24 (21-27)	p ≤ 0,001
ОД	20,9±4,0	22 (20-24)	p ≤ 0,05
ИД	18,5±3,4	17,2±3,5	p ≤ 0,001
И	18 (16-21)	15±4,5	p ≤ 0,001
МД	19,7±4,3	17,9±4,4	p ≤ 0,001
АсоцД	18±4,3	16,8±4,8	p ≤ 0,05
АгД	20±4,5	15,6±4,7	p ≤ 0,001
ИК	1,07 (0,96-1,22)	1,41 (1,18-1,67)	p ≤ 0,001

Выявлена высокая значимость различий (p ≤ 0,001) по всем шкалам методики «Тест смысловых ориентаций» («Цель жизни» (ЦЖ), «Процесс жизни» (ПЖ), «Результат жизни» (РЖ), «Локус контроля — Я» (ЛКЯ), «Локус контроля — жизнь» (ЛКЖ)), а также по общему показателю осмысленности жизни (ОЖ). В основной группе отмечается снижение всех показателей ниже нормативных: ЦЖ — на 30 %, ПЖ — на 25 %, РЖ — на 22 %, ЛКЯ — на 24 %, ЛКЖ — на 14 %, ОЖ — на 25 %.

Полученные результаты показывают, что у студентов, которые имеют высокий уровень травматического стресса значительно снижа-

ется степень осмысленности жизни. Им гораздо труднее ставить краткосрочные и долгосрочные цели, осознавать процесс их выполнения, а также оценивать полученные результаты. Они также испытывают трудности в том, чтобы взять ответственность за свою жизнь на себя, им кажется, что все решения были приняты за них кем-то другим. Однако, довериться миру в поисках решений им также тяжело, что может быть связано с трудной социально-политической обстановкой.

Выявлена высокая статистическая значимость различий (p ≤ 0,001) по шкалам опросника «Стратегии преодоления стрессовых

ситуаций»: «Ассертивные действия» (АсД), «Поиск социальной поддержки» (ПСП), «Импulsive действия» (ИД), «Избегание» (И), «Манипулятивные действия» (МД), «Агрессивные действия» (АгД), а также по индексу конструктивности (ИК). Выявлена менее выраженная значимость различий ($p \leq 0,05$) по шкалам «Вступление в социальный контакт» (ВСК), «Осторожные действия» (ОД) и «Асоциальные действия» (АсоцД). Отмечается, что показатели основной группы выше в тех шкалах, которые соответствуют малоадаптивным, дезорганизирующим, асоциальным копингам. При сравнении с нормативными показателями преобладает средняя степень выраженности стратегий поведения в большинстве шкал, однако по шкале ВСК у основной группы наблюдается низкая степень выраженности стратегии, по шкале И — высокая степень, по шкале АгД — высокая степень. Кроме того, индекс конструктивности для основной группы соответствует значению «Средняя конструктивность», а для группы сравнения «Высокая конструктивность».

Полученные данные показывают, что для лиц, у которых более выражен посттравматический стресс, характерны скорее дезадаптивные копинг-стратегии. Среди прочих — наиболее ярко выражена стратегия избегания и агрессивности, а наименее выражена стратегия вступления в социальный контакт.

Кроме того, был проведен корреляционный анализ между уровнем посттравматического стресса (и его составляющих) у всей выборки респондентов и показателями всех шкал вышеописанных методик. Отдельно был проведен корреляционный анализ в исследуемых группах (см. табл. 3). Все описываемые результаты имеют статистическую значимость на уровне $p \leq 0,05$.

По всем шкалам методики «Тест смысловых ориентаций» определяется отрицательная корреляционная связь. При оценке общих показателей исследуемого контингента выявляется, что присутствует сильная отрицательная статистическая взаимосвязь между шкалой, отражающей осмысленность жизни в целом, и явлениями избегания. Также присутствует средняя статистическая взаимосвязь между всеми шкалами методики и феноменами избегания, дезадаптации и ПТС в целом. Обращают на себя внимание несколько более высокая взаимосвязь описываемых феноменов в группе сравнения, а также положительная очень слабая статистическая взаимосвязь

по шкале «Локус контроля — Я» с событиями травмы.

Полученные данные свидетельствуют о значительном снижении осмысленности жизни при усилении травматического стресса. Наиболее негативное влияние на респондентов оказывают явления избегания. В попытках минимизировать влияние травматического стресса молодые люди теряют изначально поставленные цели, не могут в полной мере почувствовать процесс реализации задачи и оценить полученный результат.

По шкале «Агрессивные действия» опросника «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» наблюдается средняя прямая статистическая взаимосвязь по шкале «Гиперактивация» в группе сравнения, а также выборке в целом. Кроме того, выявлена средняя прямая связь с общим показателем ПТС у всего контингента испытуемых.

Индекс конструктивности демонстрирует среднюю обратную статистическую взаимосвязь у всей выборки по общему показателю ПТС, а также по шкале «Избегание».

Полученные данные свидетельствуют о значительной склонности к агрессивным паттернам поведения у исследуемого контингента, причем более склонны к таким действиями лица, имеющие значения показателей по шкале посттравматического стресса в пределах нормативных. Раздражительность и гневливость выходят на первый план среди прочих стратегий поведения, что, вероятно, связано как со спецификой эмоционального состояния, которое трудно контролировать, так и с активным влиянием информационной среды на лиц молодого возраста.

Выводы.

Влияние посттравматического стресса на основные личностные ресурсы имеет ярко выраженный, дезадаптирующий характер. Среди наиболее значимых трудностей, которые могут возникать у лиц молодого возраста — искажение смысловых векторов, отсутствие явных опор и ориентиров жизни, что в перспективе может приводить к формированию депрессивного расстройства. Другой немаловажной трудностью становится стремление молодых людей к избеганию социальных контактов и бытовых трудностей, что приводит к развитию некоторой аутизации и социальной депривации. В дальнейшем это может способствовать серьезной дезадаптации лиц молодого возраста как в межличностной, так и профессиональной сферах.

Таблица 3

Взаимосвязь ПТС и его компонентов с адаптационными ресурсами респондентов

Шкалы	Группа	Событие травмы	Вторжение	Избегание	Гипер-активация	Дистресс	ПТС
<i>Тест смысложизненных ориентаций</i>							
ОЖ	Общая	-0,26	-0,5	-0,72	-0,51	-0,63	-0,65
	Основная	—	—	-0,48	—	-0,35	-0,31
	Сравнения	—	-0,15	-0,55	-0,26	-0,45	-0,40
ЦЖ	Общая	-0,17	-0,45	-0,62	-0,42	-0,54	-0,55
	Основная	—	—	-0,35	—	-0,23	-0,20
	Сравнения	—	—	-0,49	-0,19	-0,38	-0,32
ПЖ	Общая	-0,29	-0,44	-0,68	-0,49	-0,59	-0,61
	Основная	-0,13	—	-0,49	-0,15	-0,37	-0,32
	Сравнения	—	—	-0,51	-0,32	-0,44	-0,45
РЖ	Общая	-0,25	-0,49	-0,69	-0,53	-0,62	-0,63
	Основная	—	—	-0,43	-0,16	-0,36	-0,27
	Сравнения	—	-0,17	-0,45	-0,23	-0,37	-0,35
ЛКЯ	Общая	-0,18	-0,43	-0,61	-0,42	-0,56	-0,54
	Основная	—	—	-0,35	—	-0,28	-0,18
	Сравнения	0,16	—	-0,46	-0,17	-0,43	-0,30
ЛКЖ	Общая	-0,28	-0,49	-0,66	-0,47	-0,56	-0,6
	Основная	—	-0,15	-0,45	—	-0,26	-0,29
	Сравнения	—	-0,20	-0,43	-0,21	-0,39	-0,36
<i>Стратегии преодоления стрессовых ситуаций</i>							
АсД	Общая	—	-0,25	-0,32	-0,23	-0,31	-0,29
	Основная	0,14	—	—	—	—	—
	Сравнения	—	-0,23	-0,32	-0,23	-0,35	-0,30
ВСК	Общая	—	—	-0,2	-	-0,11	-0,1
	Основная	0,18	—	—	0,18	—	—
	Сравнения	—	—	-0,22	—	-0,18	—
ПСП	Общая	—	-0,13	-0,31	—	-0,15	-0,16
	Основная	—	—	-0,18	0,22	-	-
	Сравнения	—	—	-0,36	—	-0,21	-0,15
ОД	Общая	—	—	—	—	—	—
	Основная	0,23	—	—	0,21	0,22	0,22
	Сравнения	—	-	-0,16	-0,19	-0,20	-0,22
ИД	Общая	—	0,19	0,1	0,19	0,12	0,17
	Основная	—	—	—	—	—	—
	Сравнения	—	—	—	—	—	—
И	Общая	0,19	0,37	0,41	0,38	0,41	0,43
	Основная	-	0,15	0,20	0,15	0,20	0,24
	Сравнения	-	0,26	0,30	0,34	0,35	0,38
МД	Общая	0,24	0,21	0,24	0,24	0,21	0,27
	Основная	0,21	0,16	0,17	0,23	0,23	0,27
	Сравнения	—	—	—	—	—	—
АсоцД	Общая	0,18	0,19	0,11	0,17	—	0,17
	Основная	0,12	0,20	—	0,15	—	0,15
	Сравнения	—	—	—	—	—	—
АгД	Общая	0,24	0,42	0,38	0,59	0,45	0,52
	Основная	—	0,17	—	0,44	0,27	0,33
	Сравнения	—	—	0,17	0,51	—	0,37
ИК	Общая	-0,2	-0,45	-0,54	-0,47	-0,48	-0,54
	Основная	—	-0,16	-0,27	-0,14	-0,15	-0,24
	Сравнения	—	—	-0,41	-0,38	—	-0,41

Примечание: полужирный шрифт — средняя и сильная статистическая взаимосвязь.

Мероприятия, проводимые Лабораторией психического здоровья ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, направлены на повышение личностных ресурсов обучающихся.

В индивидуальном и групповом формате со студентами проводятся мероприятия, направленные на поиск новых жизненных ориентиров, которые могут быть доступны в актуальных условиях. Кроме того, проводятся

тренинги коммуникативных навыков, а также направленные на выработку проблемно-решающего поведения. С молодыми людьми проводятся образовательные мероприятия различной направленности, касающиеся как мер психопрофилактики и раннего выявления симптомов психических расстройств, так и направленные на повышение мотивации и актуализацию имеющегося внутреннего ресурса.

Т. Л. Ряполова, А. А. Бойченко, О. Г. Токарева

ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА НА АДАПТАЦИОННЫЙ РЕСУРС У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Донецк, Российская Федерация

В статье рассматривается влияние травматического стресса на адаптационные ресурсы лиц молодого возраста. Для оценки выраженности посттравматических стрессовых состояний использовался «Опросник травматического стресса» И. О. Котенёва. Оценка адаптационных ресурсов производилась с помощью «Теста смысловых ориентаций» Д. А. Леонтьева и опросника «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» С. Хобфолла, в адаптации Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой. Результаты показывают значительное влияние травматического стресса на формирование жизненного вектора, построение целей и оценку предыдущего опыта. Среди основных паттернов поведения респондентов превалирует избегание и агрессивность. Приводятся мероприятия, реализуемые университетом, для стабилизации состояния студентов.

Ключевые слова: *травматический стресс, смысловые ориентации, копинг-стратегии, студенты, лица молодого возраста.*

T. L. Ryapolova, A. A. Boychenko, O. G. Tokareva

THE EFFECT OF TRAUMATIC STRESS ON THE ADAPTIVE RESOURCE IN YOUNG PEOPLE

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «M. Gorky Donetsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Donetsk, Russian Federation

The article examines the influence of traumatic stress on the adaptive resources of young people. I. O. Kotenev's «Traumatic Stress Questionnaire» was used to assess the severity of post-traumatic stress conditions. The assessment of adaptive resources was carried out using the «Test of life orientations» by D. A. Leontiev and the questionnaire «Strategies for overcoming stressful situations» by S. Hobfall, in adaptation by N. E. Vodopyanova and E. S. Starchenkova. The results show a significant impact of traumatic stress on the formation of a life vector, the construction of goals and the assessment of previous experience. Avoidance and aggressiveness prevail among the main patterns of respondents' behavior. The measures implemented by the university to stabilize the condition of students are given.

Keywords: *traumatic stress, life-meaning orientations, coping strategies, students, young people.*

Список литературы

1. Абрамов В. А., Абрамов А. В., Бабура Е. В., Пацкань И. И. Боевой экстремальный стресс как предиктор боевой психической травмы — острого травматического стрессового расстройства. Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2023; 2(62): 4-13.
2. Абрамов В. А., Мельниченко В. В., Бабура Е. В. Посттравматические стрессовые расстройства, связанные с боевыми действиями, с позиций экзистенциально-гуманистического подхода. Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2022; 4(60): 5-19.

3. Казымова Н. Н. Посттравматический стресс и предшествующий травматический опыт в раннем взрослом возрасте. *Общество: социология, психология, педагогика.* 2020; 12(80): 157-160. DOI 10.24158/spp.2020.12.29.
4. Трусова А. Д., Фаустова А. Г. Влияние генеза психологической травмы на проявления посттравматического роста: теоретический обзор. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие.* 2021; 4 (35): 355-365.
5. Peters J., Bellet B. W., Jones P. J., Wu G. W. Y., Wang L., McNally R. J. Posttraumatic stress or posttraumatic growth? Using network analysis to explore the relationships between coping styles and trauma outcomes. *J Anxiety Disord.* 2021; 78:102359. doi:10.1016/j.janxdis.2021.102359.
6. Котенёв И. О. Психологическая диагностика посттравматических стрессовых состояний (ОСР и ПТСР). *Журнал практического психолога.* 2019; 2: 41-58.
7. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер; 2009. 336.
8. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентации (СЖО). М.: Смысл; 2000. 18.

References

1. Abramov V. A., Abramov A. V., Babura E. V., Patskan' I. I. Bоеvoi ekstremal'nyi stress kak prediktor боевой psikhicheskoi travmy — ostrogo travmaticheskogo stressovogo rasstroistva. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii.* 2023; 2(62): 4-13 (in Russian).
2. Abramov V. A., Mel'nichenko V. V., Babura E. V. Posttravmaticheskie stressovye rasstroistva, svyazannye s boevymi deistviyami, s pozitsii ekzistentsial'no-gumanisticheskogo podkhoda. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii.* 2022; 4(60): 5-19 (in Russian).
3. Kazymova N. N. Posttravmaticheskii stress i predshestvuyushchii travmaticheskii opyt v rannem vzrosлом vozraste. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika.* 2020; 12(80): 157-160. DOI 10.24158/spp.2020.12.29 (in Russian).
4. Trusova A. D., Faustova A. G. Vliyanie geneza psikhologicheskoi travmy na proyavleniya posttravmaticheskogo rosta: teoreticheskii obzor. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptatsiya, razvitie.* 2021; 4 (35): 355-365 (in Russian).
5. Peters J., Bellet B. W., Jones P. J., Wu G. W. Y., Wang L., McNally R. J. Posttraumatic stress or posttraumatic growth? Using network analysis to explore the relationships between coping styles and trauma outcomes. *J Anxiety Disord.* 2021; 78: 102359. doi:10.1016/j.janxdis.2021.102359
6. Kotenev I. O. Psikhologicheskaya diagnostika posttravmaticheskikh stressovykh sostoyanii (OSR i PTSR). *Zhurnal prakticheskogo psikhologa.* 2019; 2: 41-58 (in Russian).
7. Vodop'yanova N. E. Psikhodiagnostika stressa. SPb.: Piter; 2009. 336 (in Russian).
8. Leont'ev D. A. Test smyslozhiznennykh orientatsii (SZhO). М.: Smysl; 2000. 18 (in Russian).

Поступила в редакцию 04.09.2023 г.