ЦЕНТР ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА МАКЕЕВКА

ОТДЕЛ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ПСИХОТРАВМА: ПРИЗНАКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ.**

**ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО У ПОДРОСТКОВ**

Семинар

 Ответственные:

 Белова В.В., методист отдела ППСР;

 Филиппова Е.А., педагог-психолог

 ГБОУ «СШ № 103 г.о.Макеевка»

Макеевка 2025г.

**План.**

* + 1. Понятие психотравмы и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).
		2. Симптомы ПТСР.
		3. Причины ПТСР у подростков.
		4. Патогенез ПТСР у подростков.
		5. Стадии и классификация ПТСР у подростков.
		6. Осложнения ПТСР у подростков.
		7. Диагностика посттравматического стрессового расстройства у подростков.
		8. Рекомендации и профилактика посттравматического стрессового расстройства у подростков.

Приложение.

Список использованной литературы.

**Цель:** повышение профессиональной компетентности педагогов-психологов об особенностях посттравматического стрессового расстройства у подростков, как одной из форм психотравмы у детей.

**Задачи:**

1. Ознакомить педагогов-психологов с понятием и особенностями посттравматического стрессового расстройства у подростков, как одной из форм психотравмы у детей.
2. Обсудить особенности диагностики и терапии посттравматического стрессового расстройства у подростков.
3. Повысить профессиональную компетенцию психологов в вопросах профилактики посттравматического стрессового расстройства у подростков.

**Форма проведения:** семинар

**Категория участников**: педагоги, педагоги-психологи общеобразовательных учреждений.

В современных реалиях все большее количество детей и подростков сталкиваются с психотравмирующими событиями, будь то стихийные бедствия, сексуальное или физическое насилие.

Некоторым из них удается самостоятельно справиться со своими эмоциями и переживаниями, а у некоторых детей развивается посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Оно может проявиться не сразу после перенесенных опасных событий, а спустя некоторое время.

1. **Понятие психотравмы и ПТСР**

Психологическая травма – это особое поражение ЦНС, возникающее после сильного нервного потрясения или стресса. Первым о ней заговорил Зигмунд Фрейд, внедривший в медицину это понятие. Она может развиваться под влиянием разных факторов, с которыми человек сталкивается в течение жизни. Помимо психологических симптомов возможно развитие и физической симптоматики, проявляющейся в нарушениях работы внутренних органов.

Посттравматическое стрессовое расстройство у подростков (мкб-10 F43.1) – это расстройство, развивающееся в ответ на воздействие шокирующих и пугающих событий на психику ребенка.

Подросток может сам пережить это событие или стать его свидетелем, узнать о нем от близких членов семьи или друзей, испытать чрезмерное психическое воздействие его неприятных подробностей. ПТСР у подростка может возникнуть в результате воздействия как одного, так и нескольких травмирующих событий одновременно: реальной или угрожающей смерти, серьезной травмы или сексуального насилия.

При этом, воздействие одиночной травмы (например, автомобильной аварии или избиения на улице) отличается от воздействия хронической травмы, например, продолжающегося жестокого обращения с ребенком). Во втором случае отмечается особенно сильное влияние на психическое развитие ребенка.

1. **Симптомы ПТСР.**

Симптомы посттравматического стрессового расстройства у подростков отличаются разнообразием проявлений.

К симптомам повторного переживания события относятся:

* тягостные воспоминания, переживание травмирующих событий снова и снова;
* учащенное сердцебиение или потливость при мыслях о произошедшем;
* ночные кошмары;
* навязчивые, пугающие мысли.

Симптомы избегания события выражены:

* избеганием мыслей или чувств, связанных с травмирующим событием;
* избеганием мест или объектов, которые напоминают о травмирующем опыте;
* избеганием действий, которые потенциально могут привести к травмирующему событию (например, избегание общения с противоположным полом после изнасилования).

Симптомы перевозбуждения и реактивности представлены:

* чувством напряжения;
* неконтролируемыми вспышками гнева;
* проблемами со сном;
* проблемами с концентрацией внимания.

К когнитивным и эмоциональным симптомам подросткового посттравматического стрессового расстройства относятся:

* проблемы с запоминанием ключевых особенностей травматического события;
* искаженные чувства, например, ощущение своей вины за произошедшее;
* негативные мысли о себе или мире в целом;
* неуважительное и деструктивное поведение, мысли о мести (особенно у мальчиков-подростков);
* потеря интереса к прежним, любимым занятиям.

Присутствие некоторых из этих симптомов ПТСР в течение нескольких недель после перенесенной стрессовой ситуации вполне естественно. Но когда симптомы сохраняются на протяжении большего времени, серьезно влияют на жизнь подростка, то можно говорить о наличии ПТСР и необходимости своевременной медицинской помощи.

1. **Причины ПТСР у подростков.**

Посттравматическое стрессовое расстройство может развиться у любого человека в любом возрасте. Но подростки и дети в силу того, что имеют еще не зрелую психику, особенно подвержены данному расстройству.

Однако, не каждый ребенок, который пережил опасное событие, обязательно будет страдать посттравматическим стрессовым расстройством. Так почему же у одних детей оно развивается, а у других нет?

Это зависит от ряда факторов, например, генетической предрасположенности ребенка к стрессовым и депрессивным расстройствам, тяжести травмы и ее повторяемости.

Кроме того, повышенный риск возникновения посттравматического стрессового расстройства у подростков может быть в результате:

* получения серьезной травмы;
* чувства полной беспомощности в опасной ситуации;
* травмы, нанесенной близкими людьми или родителями;
* увиденного жестокого обращения с животными;
* злоупотребления алкоголем или психоактивными веществами;
* сексуального насилия;
* потери близкого человека, одного из родителей;
* увиденных искалеченных или мертвых тел (например, во время автокатастрофы или стихийных бедствий);
* незначительной или отсутствующей социальной поддержки после события;
* наличия у ребенка других психических заболеваний.

Таким образом, существует множество индивидуальных причин посттравматического стрессового расстройства у подростков.

1. **Патогенез ПТСР у подростков.**

Патогенез посттравматического стрессового расстройства у подростков является достаточно изученным.

В ходе различных исследований было выявлено, что миндалевидное тело головного мозга активно участвует в формировании эмоциональных воспоминаний, особенно связанных со страхом. Нейровизуализационные исследования у людей выявили как морфологические, так и функциональные аспекты посттравматического стрессового расстройства.

Амигдалоцентрическая модель посттравматического стрессового расстройства предполагает, что возникновение данного расстройства связано с повышенным возбуждением миндалины головного мозга и снижением активности префронтальной коры больших полушарий мозга и гиппокампа (части лимбической системы), отвечающих за обработку информации и контроль эмоций.

В результате этого, воспоминания о событии могут быть смазанными, подростку трудно описать, что на самом деле произошло. Он может помнить только звуки или отдельные картинки. Однако они будут настолько четкими и яркими, что могут постоянно всплывать в памяти (даже через несколько лет) и вызывать мучительные переживания, чувство тревоги, подавленности.

Если ребенок вновь столкнется с травмирующим событием, его состояние может ухудшиться еще сильнее, возникнут панические атаки или депрессия.

Кроме того, во время посттравматического стрессового расстройства у подростка повышается уровень адреналина в крови, снижается концентрация гамма-аминомасляной кислоты и серотонина. Это, в свою очередь, вызывает раздражительность, тревожность, агрессивность.

1. **Стадии и классификация ПТСР у подростков.**

Можно выделить несколько основных стадий ПТСР у подростков:

* острый стресс. Во время психотравмирующего события и несколько дней после него подросток находится в состоянии шока. Эта стадия включает в себя непосредственно чувство страха, ужаса, подавленности, растерянности, ранимости. Может также возникать защитная реакция – отрицание происходящего (когда создается ощущение, что событие произошло будто во сне);
* стадия посттравматического стрессового расстройства у подростков. Включает в себя всю яркую симптоматику. Ребенок замыкается в себе, вновь и вновь проигрывает травмирующую ситуацию у себя в голове, его мысли становятся навязчивыми, пропадает интерес к окружающему миру. Могут возникнуть проблемы с учебой, физические симптомы (тахикардия, потливость, головные боли), нарушения сна. Как быстро подросток выйдет из этой стадии зависит от поддержки близких, своевременного обращения к психологу или психотерапевту;
* стадия восстановления. Постепенно симптомы становятся менее выраженными, мысли о психотравмирующем событии возникают все реже, ребенок начинает возвращаться к нормальной жизни. И все же, некоторая симптоматика может остаться с подростком на всю жизнь. Например, определенные страхи (страх собак, темноты), недоверие к незнакомым людям и прочее.

Выделяют следующие типы подросткового посттравматического стрессового расстройства:

* острое посттравматическое стрессовое расстройство. Характеризуется ярким проявлением классических симптомов ПТСР у подростков;
* хроническое посттравматическое стрессовое расстройство. Развивается, если не обращаться за помощью к врачу и игнорировать состояние подростка. Симптомы становятся менее заметны, но появляются признаки истощения нервной системы, равнодушие, грубость, агрессия;
* отсроченный синдром посттравматического стрессового расстройства. При данном виде ПСТР у подростка симптомы начинают проявляться лишь через несколько месяцев после воздействия шоковой ситуации;
* деформации эмоционально-волевой сферы. Появляются при длительном хроническом течении расстройства. У ребенка развиваются приступы тревоги, страха, [паники](https://rehabfamily.com/articles/panicheskoe-rasstroystvo-u-podrostkov/). Усиливаются негативные черты личности ребенка.
1. **Осложнения ПТСР у подростков.**

Осложнения подросткового посттравматического стрессового расстройства могут включать в себя:

* появление новых страхов или реактивацию старых;
* несчастные случаи и безрассудное поведение;
* тревогу по поводу разлуки с близкими людьми;
* боязнь оставаться в одиночестве;
* психосоматические жалобы, такие как, боли в животе и головные боли;
* повышенную импульсивность;
* возникновение [вторичной депрессии,](https://rehabfamily.com/articles/glubokaya-depressiya/) тревожных расстройств;
* попытки суицида.

Если ваш ребенок пережил шокирующее и пугающее событие, необходимо поддержать его, попытаться успокоить, дать ему высказаться и поделиться своими чувствами. Уделите подростку как можно больше вашего внимания, порадуйте его тем, что он любит, проследите, чтобы он нормально питался и спал.

Если возникли нарушения сна, стоит обратиться к неврологу или педиатру, чтобы подобрать мягкое седативное лекарственное средство, которое позволит ребенку выспаться и восстановить силы.

Первые несколько дней поведение подростка может отличаться от привычного, и это нормально. Он пережил тяжелый стресс и организм таким образом реагирует на него. Но если вы видите, что состояние ухудшается, появляются новые симптомы, нужно незамедлительно обратиться за помощью к детскому психологу или психиатру.

1. **Диагностика посттравматического стрессового расстройства у подростка.**

Диагностика ПТСР у подростков обычно не вызывает сложностей. Во время приема врач осматривает пациента, собирает анамнез, беседует с подростком и его родителями, выясняет обстоятельства психотравмирующего события, время произошедшего, определяет выраженность симптомов, проводит тестирование.

При наличии физических симптомов психиатр также отправляет подростка к другим специалистам для исключения соматических заболеваний.

После подтверждения диагноза начинается следующий этап – лечение посттравматического стрессового расстройства у подростка.

**Терапия ПТСР у подростков**

Посттравматическое стрессовое расстройство довольно успешно поддается лечению, поэтому важно, как можно раньше обратиться за помощью к опытному специалисту.

Основным методом лечения подросткового посттравматического стрессового расстройства является психотерапия. Она включает в себя беседу со специалистом в области психического здоровья, и может проходить один на один с врачом или в группе. Обычно психотерапия при посттравматическом стрессовом расстройстве длится от 6 до 12 недель.

[Сеансы психотерапии](https://rehabfamily.com/metody-lecheniya/maskoterapiya/) помогают подростку разобраться со своими страхами и понять, что в настоящее время ему ничего не угрожает, научиться идентифицировать триггеры, вызывающие болезненные воспоминания и управлять симптомами заболевания. Во время сеансов врач также обучает подростка навыкам расслабления и контроля гнева, помогает справиться с чувством вины и стыда, дает советы по улучшению сна.

Медикаментозное лечение ПТСР у подростков применяется только в тяжелых случаях. Антидепрессанты и транквилизаторы могут понадобиться при выраженном депрессивном расстройстве и тревожном состоянии, мешающем нормальному функционированию подростка. Применяются эти препараты только по назначению детского психиатра и под его контролем.

1. **Рекомендации и профилактика посттравматического стрессового расстройства у подростков.**

Специфической профилактики ПТСР у подростков не существует. Однако можно выделить некоторые рекомендации для родителей, которые позволят свести к минимуму риск возникновения данного состояния у подростка:

* будьте внимательны к своему ребенку, интересуйтесь его переживаниями и настроением;
* окажите всестороннюю поддержку, будьте рядом, дайте понять, что его любят;
* научитесь слушать подростка и перестаньте критиковать;
* отнеситесь всерьез к его словам, разделите с ним чувства страха и тревоги;
* не заставляйте делать что-либо через силу;
* предложите обратиться к специалисту в области психического здоровья, сопровождайте ребенка на приеме у врача.

Некоторые факторы, которые могут способствовать более быстрому восстановлению подростка после психотравмы:

* поддержка друзей и родственников;
* общение с людьми, пережившими посттравматическое стрессовое расстройство;
* позитивный взгляд на жизнь;
* занятие любимым хобби;
* занятия спортом;
* отдых на природе;
* санаторно-курортный отдых.

Приложение

**ПРАКТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ**

**ДЛЯ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ ПО РАБОТЕ С ТРАВМОЙ**

**Упражнение «Паутина»**

Это упражнение – хороший способ как выработки, так и проверки сплоченности группы. Для его выполнения необходим клубок ниток.

Удобнее проводить упражнение сидя на полу. Детям дается следующая инструкция: «Сядьте в круг. У каждого из вас сейчас есть возможность назвать свое имя и что-нибудь рассказать о себе, например, чем тебе нравится заниматься или какая твоя любимая игра или еда. Подумайте, что вы хотите рассказать о себе. (Психолог берет клубок ниток и, сказав, что-тo о себе, зажимает свободный конец нити в руке и кидает клубок участнику, сидящему напротив). Если хочешь, ты можешь назвать нам свое имя и что-нибудь рассказать о себе. Если ты ничего не хочешь говорить, то можешь просто взять нить в руку, а клубок перебросить следующему». Таким образом, все члены группы оказываются «в паутине».

Поговорите с ними на разные темы, которые могут способствовать групповой сплоченности: как вы думаете, почему мы составили такую паутину? Что нам помогло создать такую мощную паутину? После обсуждения паутина распутывается. Каждый участник возвращает клубок предыдущему, называя его по имени, пока клубок не вернется к психологу. Следует быть готовым к тому, что нить может запутаться. Эту ситуацию можно прокомментировать с юмором, сказав, например, что члены группы уже тесно связаны между собой. «Все ли высказались? Что вы почувствовали? Чьи рассказы вас заинтересовали? Трудно ли было говорить о себе? Кто в группе вызвал любопытство?»

**Упражнение «Принятие похвалы. Умение радоваться комплиментам»**

Выберите кого-нибудь из членов группы, кому бы вы хотели сказать комплимент, и скажите, что вам в нем нравится. Начинайте со слов:

• Мне в тебе нравится…

• У тебя лучше, чем у меня, получается…

• Я тебе благодарен за то, что ты…

Сделайте небольшую паузу, чтобы партнер мог прочувствовать ваш комплимент. Выслушивая комплимент, поверьте другому, повторите про себя его слова, начиная следующим образом:

• Ему во мне нравится…

• У меня лучше, чем у него, получается…

• Он мне благодарен за мое…

Постарайтесь сосредоточиться на приятных чувствах, которые в вас вызывает похвала, скажите об этих чувствах партнеру.

Обсуждение: Что вы чувствовали, когда говорили или получали комплимент? Как комплименты обычно действуют на людей? Как они подействовали на вас? Можете ли вы вспомнить случай, когда вас неожиданно похвалили? Что вы чувствуете, вспоминая об этом?

Упражнение – 5–7 минут на каждого участника

**Упражнение «Безопасное место»**

Для снижения уровня беспокойства перед началом переработки травмы, вовремя и между встречами полезно обучить ребенка (клиента) технике «Безопасное место». Ему предлагают вспомнить ситуацию, где он чувствовал себя спокойно, в полной безопасности.

При этом важно сосредоточиться на образе безопасного места, почувствовать возникающие при этом позитивные эмоции и приятные физические ощущения. Психолог при помощи внушения способствует усилению воображаемых образов, чувства комфорта и душевного покоя. Можно предложить клиенту назвать ключевые слова, подходящие к образу безопасного места (деревья, озеро, запах леса, покой и т.п.), и повторять их про себя, соединяя с соответствующими картинами, звуками и ощущениями. При этом он ощущает чувство полной безопасности, которое психолог подкрепляет техниками внушения. В последующем, при необходимости снизить эмоциональное напряжение, клиент может самостоятельно вернуться в воображении в это безопасное место.

**Упражнение «Пластырь для моей боли»**

Попросите ребенка разукрасить пластырь для своей боли. Как помочь ребенку сделать необходимые выводы: Если мы упали и порезались или поцарапались, почувствовать себя лучше нам помогает пластырь, который мы наклеиваем на рану. Он защищает наши раны и царапины. А если ощущаешь боль внутри, можно представить себе, что наклеиваешь на свою боль пластырь, который ты только что разукрасил, чтобы облегчить боль.

**Упражнение «Как уберечь котенка»**

Попросите ребенка нарисовать, что необходимо котенку, чтобы он чувствовал себя в безопасности. Если ребенку необходима помощь, подскажите, что котенку, возможно, хотелось бы иметь одеяльце или игрушку. Как помочь ребенку сделать необходимые выводы: У всех нас в жизни есть какие-то вещи или люди, благодаря которым мы чувствуем себя в безопасности. Этому котенку, чтобы быть в безопасности нужно \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Какие люди или какие вещи помогут тебе чувствовать себя в безопасности? Почему эти вещи позволяют тебе чувствовать себя в безопасности? Почему с этим человеком ты чувствуешь себя в безопасности? Выслушайте и зафиксируйте ответы детей.

**Игра «Творчество»**

Дети делятся на три команды.

* + - 1. задание: – через 1-2 минуты объясните оригинально и образно смысл выражений: первая группа – «ЗЕЛЕНАЯ ТОСКА»; вторая группа – «СЕРАЯ ЖИЗНЬ», третья – «РОЗОВЫЕ МЕЧТЫ».

2 задание: записываем название чувств – первая – радость, счастье, тоска, грусть; вторая – тревога, волнение, вина, забота; третья – доброта, любовь, печаль, веселье. Рядом с названием чувства укажите цвет, с которым ассоциируется это чувство у вас…

* + 1. задание: запишите ОТТЕНКИ всех цветов, которые вам известны, кто больше? Пурпурный, бежевый, бордовый, цвет морской волны, пунцовый, багряный, алый, цвет хаки, палевый, кофейный, шоколадный, цвет слоновой кости, стальной, золотой, серебристый, черничный, малиновый, баклажановый, цвет спелой сливы, спелой земляники, лесной гвоздики, цвет вечернего неба…
		2. задание: сочиняем РАЗНОЦВЕТНУЮ СКАЗКУ. Каждый охотник желает знать, где живет фазан. Итак, первый цвет «красный». Начало сказки – красного цвета. Сочиняем по очереди, по 2-3 предложения каждого следующего цвета. Начну первой: Красный туман скрыл все недостатки города. Красные огоньки светофора светились в темноте. Было загадочно и интересно идти по улицам маленькому красноглазому мышонку…

**Упражнение «Стрела» (упражнение-визуализация)**

В жизни нам часто нужны образцы и модели, которые давали бы представление о том, как можно жить и действовать. А при определенных условиях мы сами можем быть для себя таким образцом. Можно научиться у себя самого тому, как достичь цели. Сядьте поудобнее, сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов и позвольте себе полностью расслабиться. Закройте глаза и представьте себе, что вы держите в руках лук. Почувствуйте ступнями и всеми мышцами ног, как прочно вы стоите на земле. Держите лук одной рукой, а тетиву с приложенной к ней стрелой – другой. Ощутите, как напрягаются мышцы рук, когда вы натягиваете тетиву.

А теперь постарайтесь ясно и отчетливо увидеть находящуюся впереди вас цель. Обратите внимание на то, как указывает на нее острие стрелы. Теперь лук натянут и полностью готов к выстрелу, стрела направлена точно на цель. Почувствуйте, сколько энергии сконцентрировано в спокойствии заряженного лука. Вам надо только отпустить стрелу, чтобы эта энергия понесла ее к цели. И вот стрела выпущена. Следите за ее полетом и ощущайте ее устремленность к цели. Ничего больше не существует для стрелы – только цель. Никаких сомнений, отклонений в сторону, никаких отступлений. Стрела летит безупречно прямо и входит в середину цели. Спокойно и уверенно вы можете послать в цель еще несколько стрел и, делая это, ощутить направленную в одну точку концентрированную силу и решительность. Теперь возвращайтесь назад и медленно открывайте глаза.

Обсуждение: Попали ли вы в вашу цель? Как вы думаете, почему?

Упражнение – 10 минут, обсуждение – 3–5 минут на каждого участника.

**Упражнение «Растущие цели» (ресурсное)**

Подумайте, пожалуйста, о том, к чему вы стремитесь, о тех состояниях, достижение которых доставляет (или может доставить) вам удовольствие. Назовите, пожалуйста, четыре таких состояния, воспользовавшись следующим ассоциативным рядом:

1. Зимняя цель – никому не видна и редко осуществляется, поскольку лежит глубоко в земле в виде зернышка. Может вырасти в цель, видную и красивую при соответствующем уходе и заботе.

2. Весенняя цель – при данных условиях уже проросла, но росток нежный и беззащитный, может быть легко затоптан.

3. Летняя цель – созрела и цветет, цветы всем видны и очевидны, могут быть и плоды.

4. Осенняя цель – зрелая и плодоносящая, требует лишь постоянного полива, цвести и плодоносить при должном уходе будет долго. После непродолжительной подготовки, в ходе которой участники формулируют свои цели на листках бумаги, тренер предлагает каждому рассказать группе о собственных целях.

Обсуждение: Можете ли вы сказать, что эти цели могли бы быть привлекательны и для вас самих? Действительно ли речь идет о целях или мы имеем дело со средствами?

Подготовка – 5 минут, упражнение – 10 минут, обсуждение – 5–7 минут на каждого участника.

**Упражнение «Обещание самому себе» (ресурсное)**

1. Запишите три пункта, которые Вы могли бы сделать в каждой из трех областей – профессиональной, организационной и личной.

2. Пометьте звездочкой те пункты в каждом разделе, которые Вы можете выполнить в течение следующего месяца.

3. В каждом разделе подчеркните тот пункт, который Вы можете попробовать выполнить уже на следующей неделе.

Ваш лист может выглядеть примерно так:

Личная сфера:

1. Взять отпуск.

2. Делать зарядку\*

3. Встретиться с близкой подругой.

Профессиональная сфера:

1. Делать перерывы в работе между различными видами деятельности.

2. Совершать прогулки в конце рабочего дня\*

3. Распределять работу равномерно.

Организационная сфера:

1. Провести дискуссию с коллегами по теме профессионального выгорания.

2. Устроить вечер для семьи\*

3. Собраться для обсуждения новых перспектив дальнейшей работы.

**Список литературы:**

1. Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. — 2-е изд. — М.: «Джангар», 2012.
2. Гаранян Н.Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия посттравматического стрессового расстройства // Консультативная психология и психотерапия. — 2013.
3. Мищенко Л. В. Психическая травма. Практическое пособие. — Пятигорск: Пятигорский государственный университет, 2018.
4. Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2000.
5. <https://psy-consults.ru/posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstrojstvo/psixologicheskaya-travma-u-detej-i-podrostkov/>
6. <https://rehabfamily.com/articles/posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstroystvo-u-podrostkov/>
7. <https://bstudy.net/900346/psihologiya/metody_diagnostiki_posttravmaticheskogo_stressovogo_rasstroystva_detey>