



V Международная междисциплинарная научно-практическая конференция  
**АРТ-ТЕРАПИЯ. ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ НАУЧНЫЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И  
ИННОВАЦИИ**

***Литературный обзор  
«ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ И  
КРАТКОСРОЧНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ  
ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ  
РАССТРОЙСТВЕ (ПТСР)»***

Республика Казахстан, город Семей

**Казбеккызы.Н.**, Интернатура, 6 курс, Терапия  
НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан,  
город Семей

**Муратов М. А.** Врач-резидент, 1-й год обучения  
НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан,  
город Семей

**Научный руководитель- Алмагамбетова А.А.**, Ассистент кафедры  
психиатрии и наркологии  
Кафедра психиатрии и наркологии  
НАО «Медицинский университет Семей»,





# План работы



*Введение*



*Методы исследования*



*Цель работы*



*Результаты и их обсуждение*



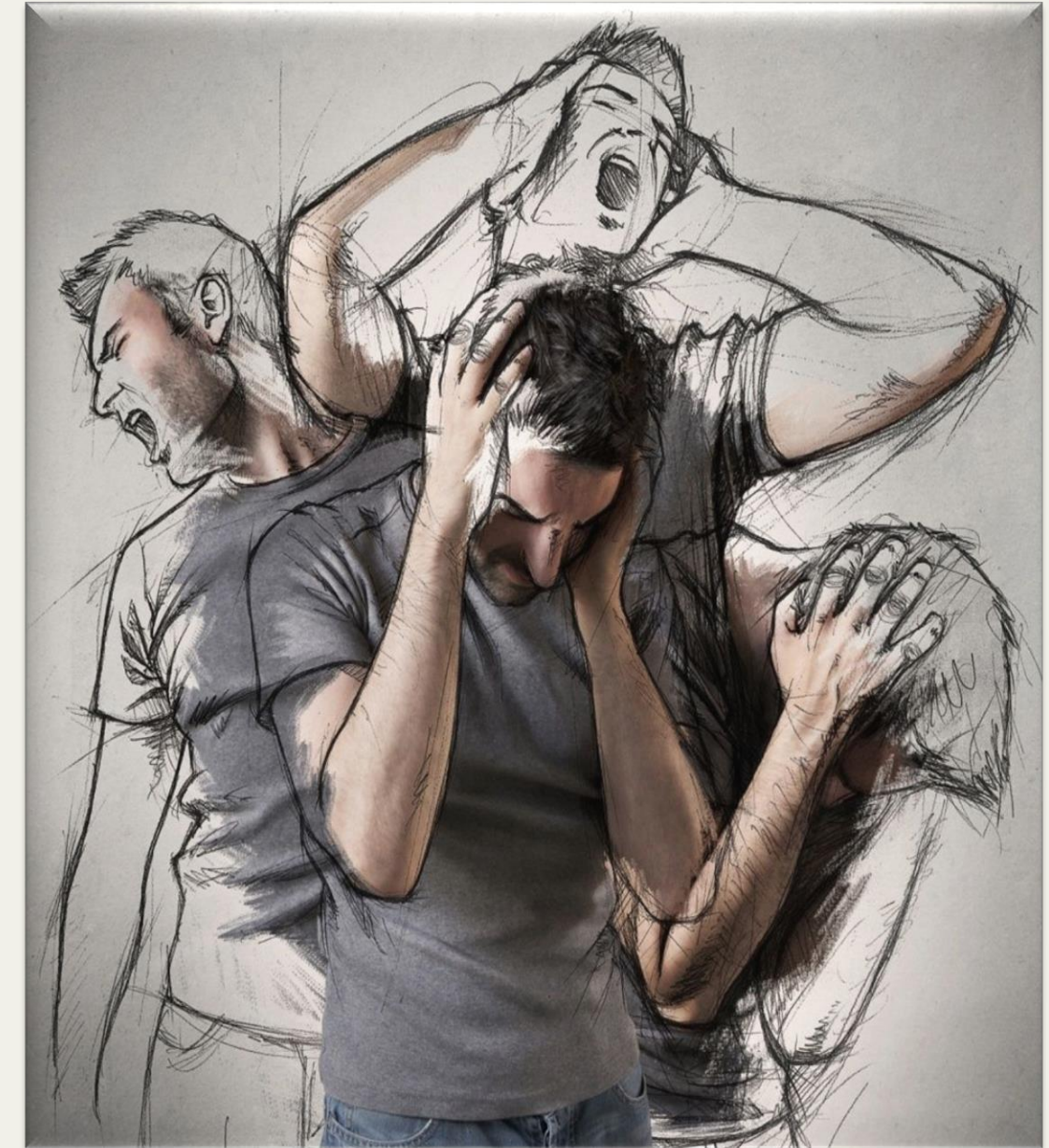
*Заключение*





# Введение

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) является одним из наиболее сложных психических состояний, возникающих в результате переживания психотравмирующих событий и сопровождающихся выраженной эмоциональной нестабильностью и нарушением социальной адаптации. В условиях современного общества, где стрессовые факторы становятся неотъемлемой частью повседневной жизни, поиск эффективных методов коррекции ПТСР приобретает особую актуальность.[15]



# Cochrane



# PubMed



# Cyberleninka



# Elibrary.ru



## *Объекты и методы исследования* *Литературные базы данных*





## История зарождения



Адриан Хилл

- британский художник и теоретик искусства, который считается одним из основателей арт-терапии. В 1942 году он начал использовать рисование и живопись как средство для восстановления пациентов в больнице. Он ввел термин “арт-терапия” и развил концепцию использования искусства для психотерапевтических целей.

В 1938 году, проходя лечение туберкулёза в санатории King Edward VII в Мидхёрсте, Хилл обнаружил, что рисование облегчает его психологическое состояние и способствует выздоровлению. В 1942 году он впервые использовал термин “art therapy” для описания лечебного эффекта творчества, а в 1945 году опубликовал книгу Art Versus Illness, где изложил основы метода и задокументировал свой опыт работы с пациентами.



## *Целью настоящей работы*

является анализ эффективности арт-терапии и краткосрочной психотерапии в лечении посттравматического стрессового расстройства. В работе рассматриваются современные научные данные о механизмах воздействия этих методов и их влиянии на основные симптомы ПТСР. Также проводится сопоставление подходов с целью определения возможностей их интеграции в клинической практике. Особое внимание уделяется практической значимости данных методов для работы с различными категориями пациентов, переживших психотравмирующие события.

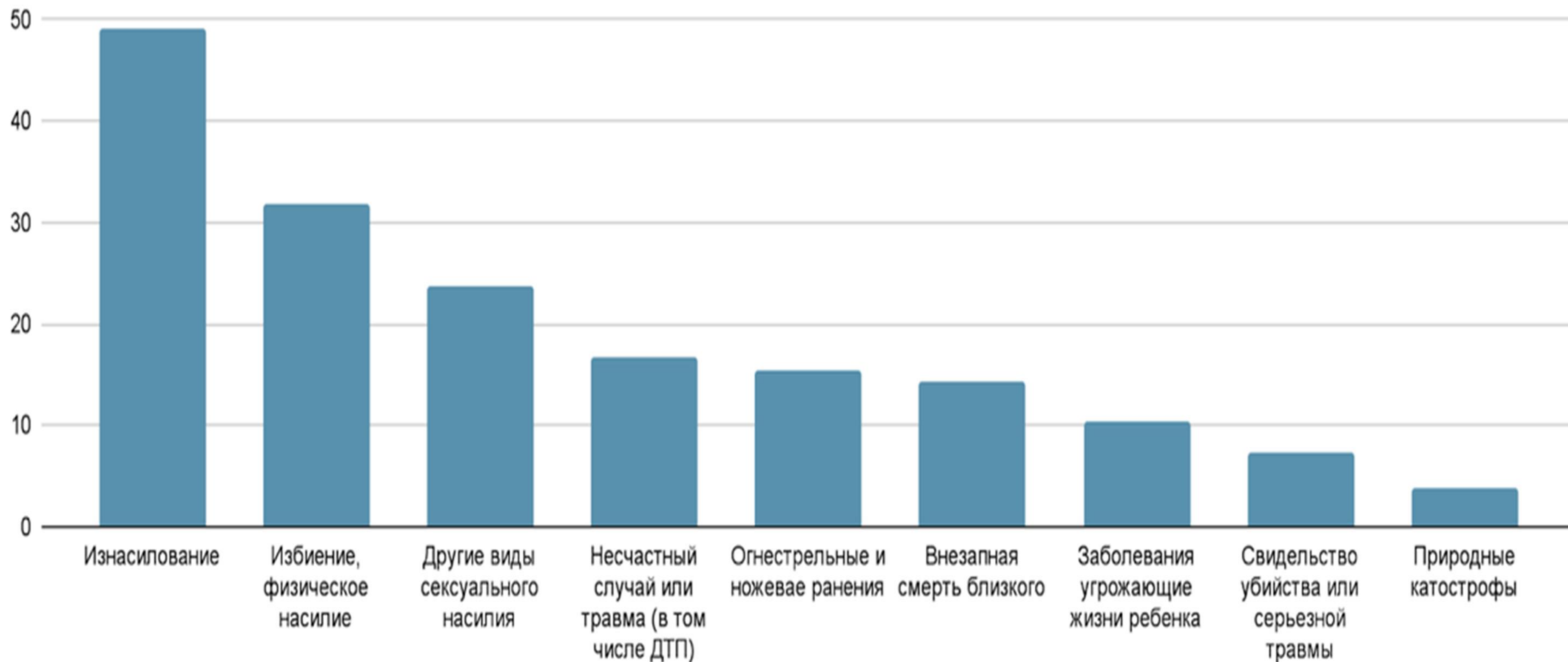




**T. M. Moles** (1977) представляет следующую классификацию наиболее частых причин возникновения ПТСР при массовых бедствиях: природные — климатические (ураганы, смерчи, наводнения), сейсмические (землетрясения, извержения вулканов, цунами); вызванные человеком — несчастные случаи на транспорте и в промышленности, взрывы и пожары, биологические, химические и ядерные катастрофы; «умышленные» бедствия (террористические акты, мятежи, социальные волнения, войны). Экстремальными могут быть и ситуации, имеющие значение для отдельного человека, например акты агрессии. Б. В. Шостакович и соавт. (1991) выделяют в этом ряду «синдром изнасилования».[6]



## Риск развития ПТСР в зависимости от перенесенных событий (%)



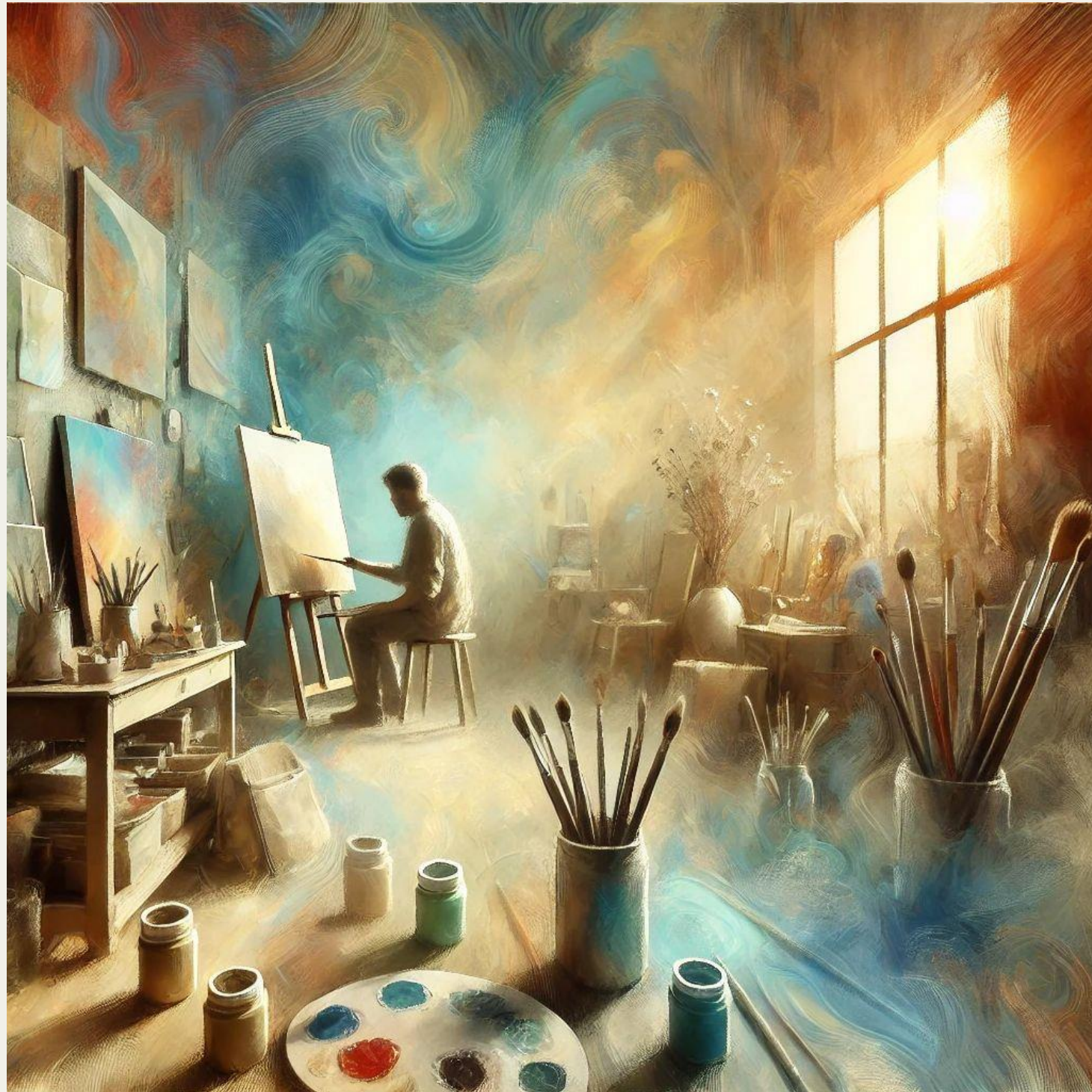
В. Г. Первестиенко, И. В. Смирнова



В данной таблице представлены данные из исследования **В. Г. Первестиенко и И. В. Смирновой**, в котором анализируется вероятность формирования ПТСР в зависимости от характера психотравмирующего события.

Наибольшая вероятность формирования ПТСР отмечается после изнасилования (около 49%), что указывает на высокую психотравмирующую значимость данного фактора. Далее следуют физическое избиение (примерно 32%) и другие формы сексуального насилия (около 24%). Средний уровень риска характерен для несчастных случаев и дорожно-транспортных происшествий (порядка 17%). Огнестрельные и ножевые ранения, а также внезапная смерть близкого человека также связаны с заметной вероятностью развития ПТСР (около 15% и 14% соответственно). Наименьшие показатели отмечаются при заболеваниях, угрожающих жизни ребёнка, свидетельстве убийства или тяжёлой травмы и природных катастрофах (приблизительно 10%, 7% и 4%). [7]





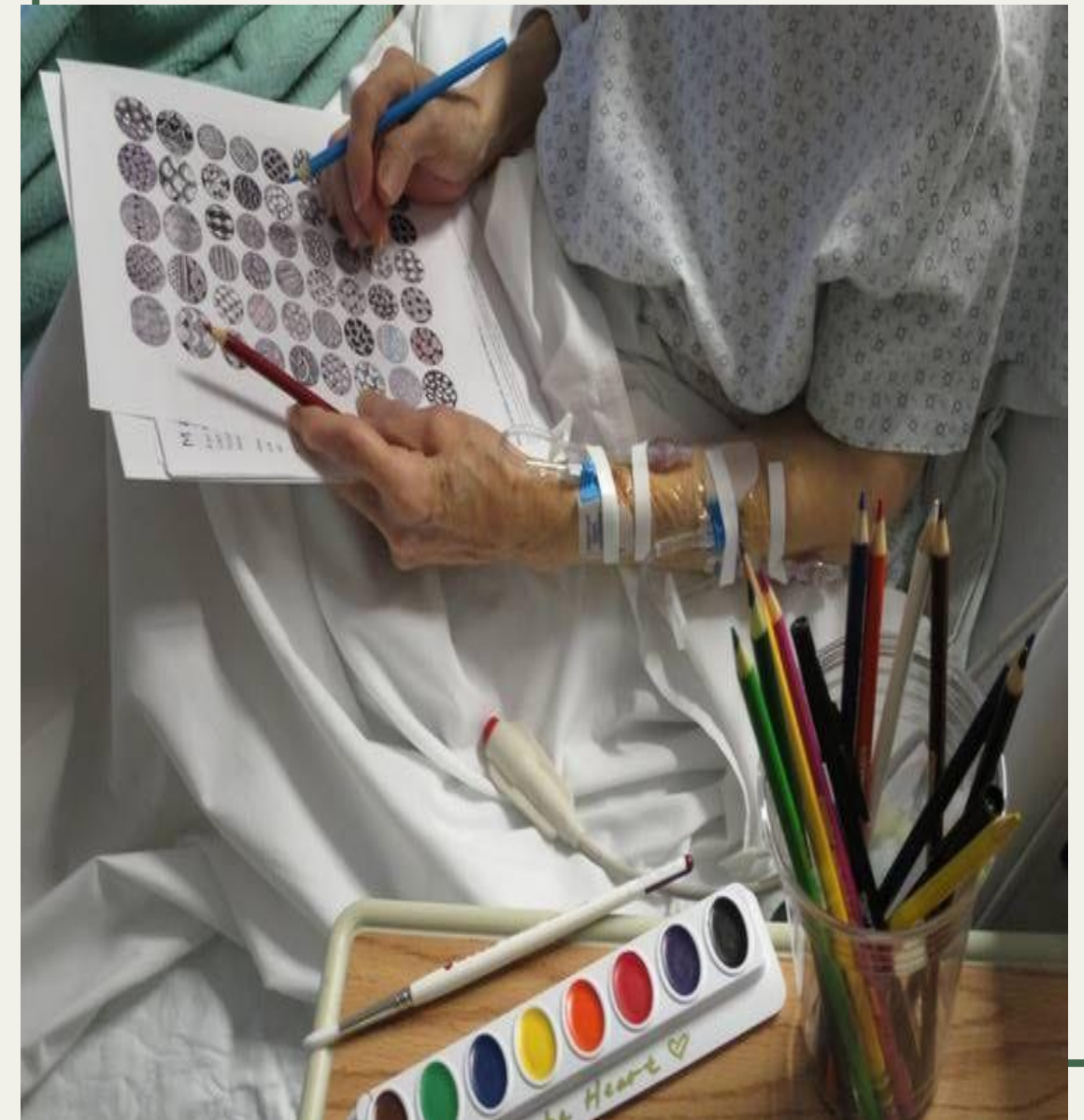
Проведённый анализ литературы показал, что как арт-терапия, так и краткосрочная психотерапия являются эффективными методами работы с пациентами, страдающими посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Оба подхода воздействуют на различные аспекты психического функционирования и могут дополнять друг друга, обеспечивая более комплексную терапию. Применение арт-терапии в работе с людьми, пережившими психическую травму, осуществляется с первых десятилетий развития данного направления.

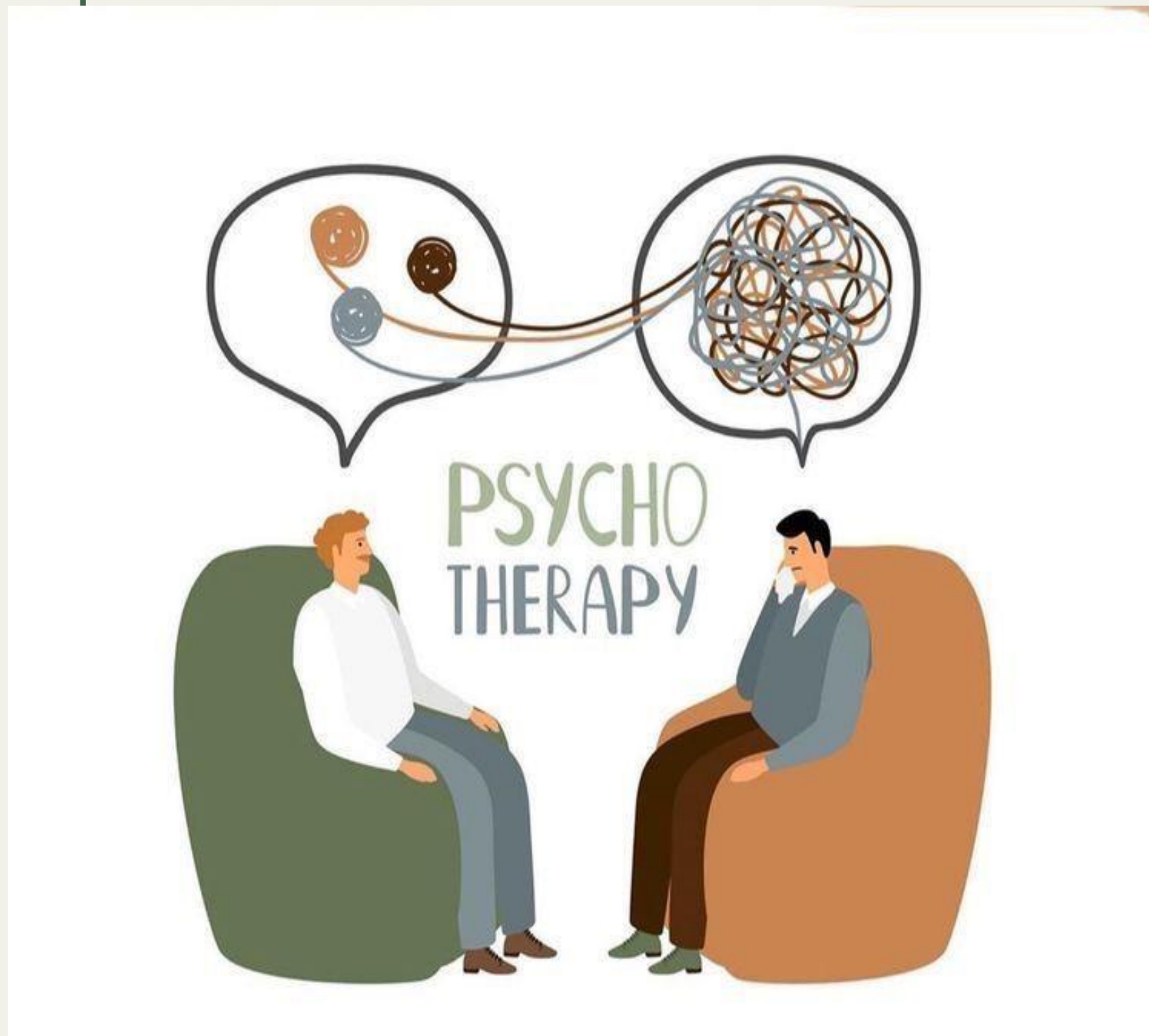




# Арт -терапия

**С.В. Ляшковская, М.Ю. Попов** отмечают, что это многогранный психотерапевтический метод, который использует творческие процессы для улучшения психоэмоционального состояния человека и всё шире применяется в современном мире как средство психологической помощи и коррекции. Особенно эффективен данный подход в работе через искусство и творческие занятия, так как люди могут выражать свои чувства и переживания в тех случаях, когда вербальное общение оказывается затруднительным. [9]





## *Краткосрочная психотерапия*

является эффективным методом лечения посттравматического стрессового расстройства, а также используется для подготовки пациентов к другим формам терапии, таким как арт-терапия. Основная задача краткосрочной психотерапии при ПТСР — снижение интенсивности ключевых симптомов, таких как флешбеки, тревожность, избегание и эмоциональная дисрегуляция.

Наиболее часто применяются когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), экспозиционная терапия и EMDR (десенсибилизация и переработка движениями глаз).

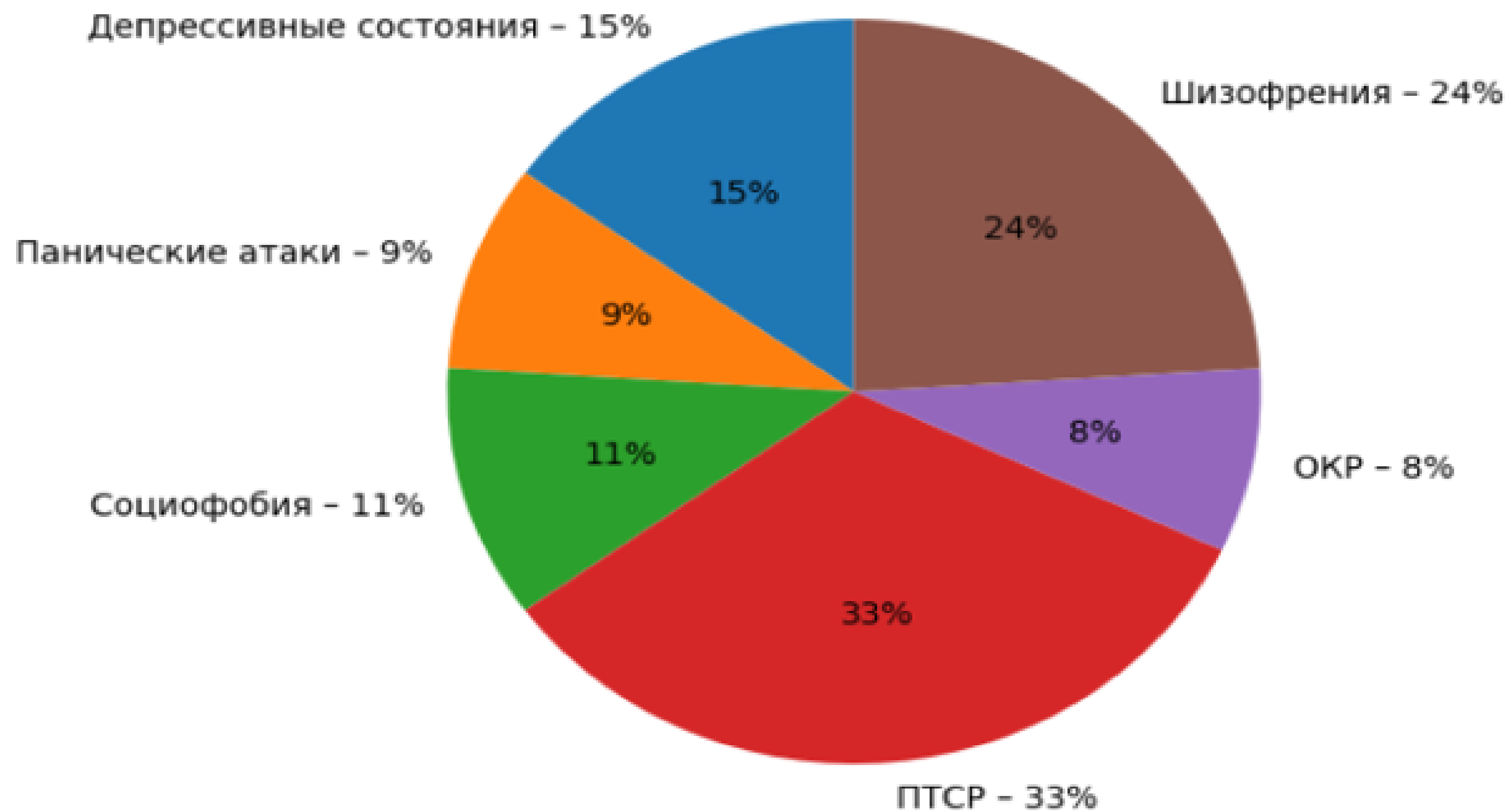


## *Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)*

Первоначально разработанная д-ром Аароном Беком в 1960-х годах когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) до сих пор считается одним из наиболее эффективных видов консультирования при ПТСР. В целом когнитивно-поведенческая терапия помогает вам распознать связь между вашими мыслями, эмоциями и поведением. Когнитивно-поведенческая терапия помогает в замене искаженных или дистрессовых мыслей более точными и позитивными убеждениями.[12]



## Эффективность КПТ при различных психических расстройствах



Simonne Wright, Eirini Karvotaki et al. (2025),

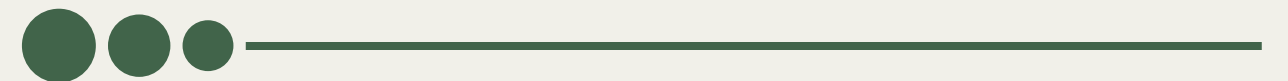
Согласно исследованиям **Simonne Wright, Eirini Karyotaki et al. (2025)**, представленные данные демонстрируют высокую эффективность когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) при различных психических расстройствах. Наибольший терапевтический эффект отмечается при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР) — 33%, что подтверждает значимость КПТ в работе с травматическим опытом. Значительные результаты также выявлены при шизофрении в рамках комплексного подхода, направленного на улучшение когнитивных функций — 24%.

Эффективность КПТ при депрессивных состояниях составляет 15%, при социофобии — 11%, при панических атаках — 9%, а при обсессивно-компульсивном расстройстве — 8%. Таким образом, авторы подчеркивают универсальный характер КПТ как научно обоснованного метода психотерапии, особенно результативного при расстройствах тревожно-депрессивного и травматического спектра.



# *Экспозиционная терапия*

предполагает десенсибилизацию (т.е. снижение чувствительности) к травме путем многократного проговаривания травматических воспоминаний, пока вы не почувствуете себя менее подавленными ими. Хотя поначалу вы будете испытывать трудности, говоря о травме, возвращение в прошлое оказывается весьма действенным. Этот метод также использует методы релаксации и дыхательные упражнения, чтобы успокоить ваш разум и тело. Присутствует опасность того, что для некоторых клиентов этот метод может оказаться слишком прямым и в результате ретравматизировать их. При выборе подходящей психотерапии важно доверять своим инстинктам и сообщать о возникающем дискомфорте или неэффективности того или иного метода, чтобы ваш терапевт знал об этом и мог внести изменения в свою работу.[13]

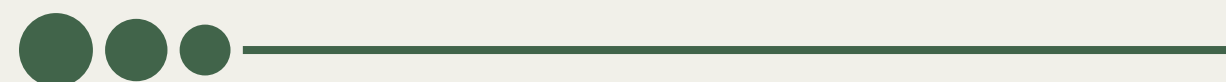




## *Техника десенсибилизации и переработки травмирующих переживаний посредством движений глаз (EMDR)*

это терапевтический подход, в основе которого лежит модель адаптивной переработки информации (АПИ). С точки зрения данного интегративного психотерапевтического подхода первостепенной основой клинической патологии считаются дисфункционально хранящиеся воспоминания. Переработка этих воспоминаний и их интеграция в более крупные адаптивные сети воспоминаний позволяет трансформировать их и восстановить функционирование системы. [12]

Метод, предложенный **Ф. Шапиро в 1987 г. (Шапиро Ф., 1998)**, в настоящее время вызывает наибольшее число споров. Известны случаи, когда в терапии травмы двадцатилетней давности достигалось улучшение состояния в течение одной сессии. Считается, что метод пригоден в основном для лечения случаев единичной травматизации, таких, например, как травма, полученная в результате автокатастрофы, однако имеется опыт применения терапии и для лечения агорафобии и депрессии, панических симптомов. [6]

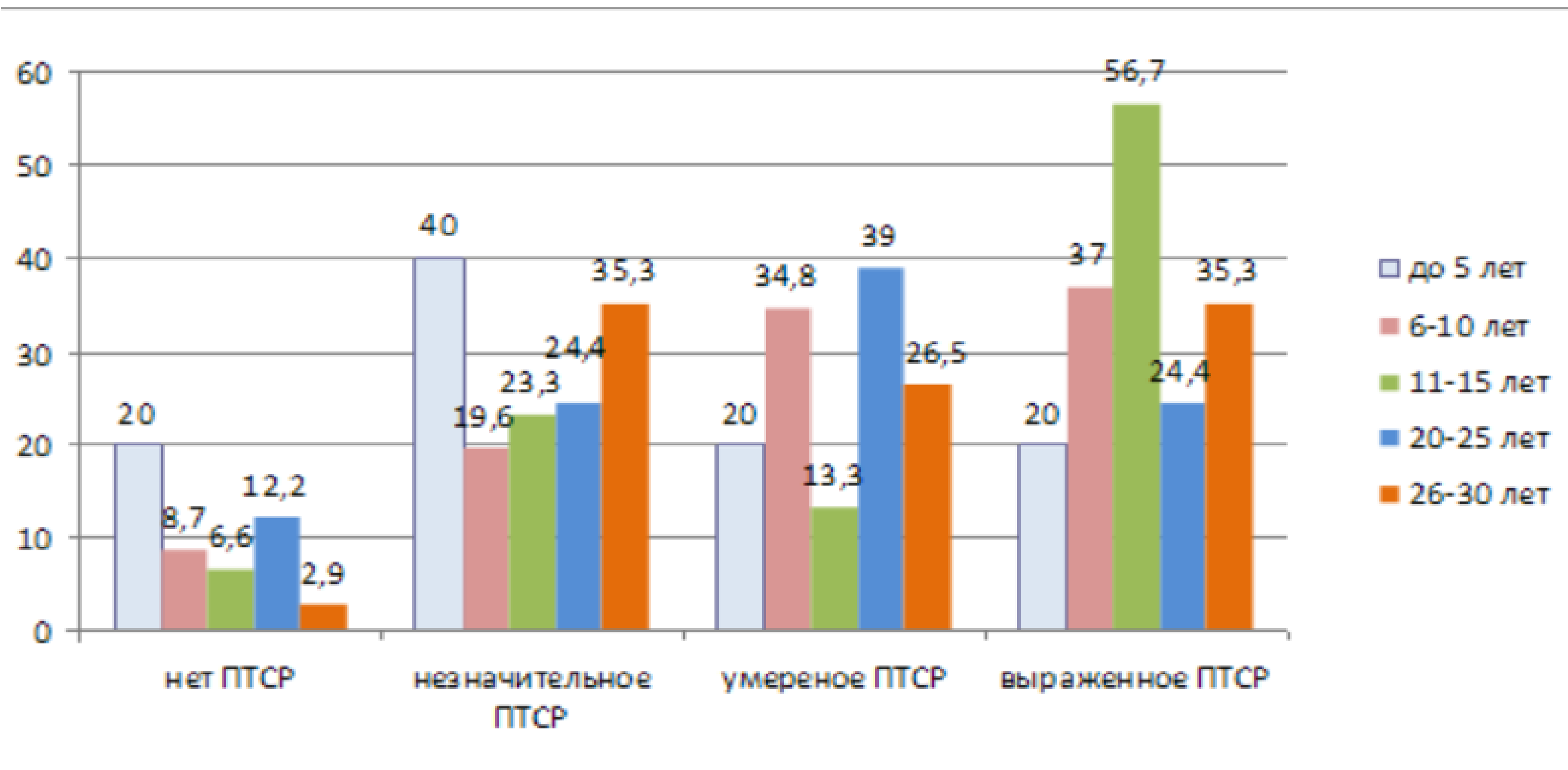


Диагноз ПТСР подтверждался при участии психиатра, психолога, на основании клинического наблюдения и результатов исследования по опроснику травматического стресса **И.О. Котенева**. В опросник включены 110 утверждений, на которые предлагается 5 вариантов ответов, выраженных в баллах: 5 – абсолютно верно; 4 – скорее верно; 3 – отчасти верно, а отчасти неверно; 2 – скорее неверно; 1 – абсолютно неверно. Подсчет баллов проводился по субшкалам, которые включали: А. события травмы, В. вторжения (повторное переживание травмы), С. симптомы избегания, D. симптомы гиперактивации, F. дистресс и дезадаптация.

Степень выраженности ПТСР определялась подсчетом усредненных T-баллов: до 50 баллов – нет ПТСР; от 51 до 60 – ПТСР незначительной степени или отдельные симптомы; от 61 до 70 – ПТСР умеренной степени; более 70 баллов – выраженное ПТСР (Прошкин А.А., Марьин М.И., Лапшин Е.В. и др., 2001). Кроме того, по опроснику травматического стресса определяли наличие таких проявлений, как сверхбдительность, преувеличенное реагирование, агрессивность, нарушения памяти и концентрации внимания, депрессия, тревожность, склонность к злоупотреблению алкоголем или наркотическими средствами, проблемы со сном (трудности с засыпанием и прерывистый сон).



## Результатов исследования по опроснику травматического стресса И.О. Котенева.





# Заключение

- Анализ современной научной литературы показывает, что арт-терапия и краткосрочные психотерапевтические подходы являются эффективными методами работы с пациентами, страдающими посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Арт-терапия позволяет пациентам безопасно и невербально выразить сложные эмоциональные переживания, способствует снижению уровня тревожности и депрессивных симптомов, а также улучшает эмоциональную регуляцию. Краткосрочная психотерапия направлена на быстрое формирование навыков саморегуляции и переработки травматического опыта, что обеспечивает устойчивый положительный эффект уже после ограниченного числа сеансов.



1. Aaron Brinen // Экспозиционные стратегии в лечении ПТСР // Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии -2021 фев// URL: <https://associationcbt.ru/article/yekspozicionnye-strategii-v-lechenii-p/>
2. Alexa Schincariol, Graziella Orrù, Henry Otgaar, Giuseppe Sartori, Cristina Scarpazza // Posttraumatic stress disorder (PTSD) prevalence: an umbrella review // 2024 Sep // URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39324396/>
3. А.В. Васильева, Т.А. Караваева, Н.Г. Незнанов // Посттравматическое стрессовое расстройство в парадигме доказательной медицины: патогенез, клиника, диагностика и терапия // методические рекомендации // Санкт-Петербург- 2022 – 33 с.
4. Jiahua Wang, Bo Zhang, Rosliza Yahaya & Azizah binti Abdullah // Colors of the mind: a meta-analysis of creative arts therapy as an approach for post-traumatic stress disorder intervention // Систематический обзор- 12 января 2025 г. URL: [https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-02361-4?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-02361-4?utm_source=chatgpt.com)
5. Lisa Burbach, Suzette Brémault-Phillips, Mirjam J Nijdam, Alexander McFarlane // Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A State-of-the-art Review- 2023 May // URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37132142/>
6. Многофакторность формирования посттравматического стрессового расстройства// URL: [http://www.medlinks.ru/sections.php?artid=3500&op=viewarticle&utm\\_medium=organic&utm\\_source=yandexsmartcamera](http://www.medlinks.ru/sections.php?artid=3500&op=viewarticle&utm_medium=organic&utm_source=yandexsmartcamera) // 2026 фев
7. Simonne Wright, Eirini Karyotaki // 2024 Nov // Predictors of study dropout in cognitive-behavioural therapy with a trauma focus for post-traumatic stress disorder in adults: An individual participant data meta-analysis// URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39537555/>  
Посттравматическое стрессовое расстройство // Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) - 2024 г. 27 мая // URL: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder?utm_source=chatgpt.com)
8. Смулевич А.Б., Ротштейн В.Г. «Психогенные заболевания» // Москва – 2021
9. Практикум по психологии посттравматического стресса. — СПб: Питер, 2001. — 272 с: ил. —(Серия «Практикум по психологии»)
10. Посттравматическое стрессовое расстройство // Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) - 2024 г. 27 мая // URL: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder?utm_source=chatgpt.com)
11. Постникова С. Н. Возможности арт-терапии для профилактики психоэмоционального выгорания у волонтеров // Санкт-Петербург, Россия- 2025-01-7
12. “Post-traumatic stress disorder (PTSD)” // Mayo clinic- 2024 // URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>
13. Ткачева А.А., Чемет Е.В. // Влияние арт-терапии психоэмоциональное состояние ребёнка // Россия- 2025г июнь – 215 с
14. Уди Орен, Роджер Соломон // EMDR-ТЕРАПИЯ: обзор развития и механизмы действия // Ассоциация "EMDR Россия" статья- 2022 // URL: <https://emdr.ru/news/2018/emdr-terapiya-obzor-razvitiya-i-mekhanizmu-deystviya>
15. Шварц, А. // Терапия комплексного посттравматического стрессового расстройства: практическое руководство. // Москва, Санкт-Петербург: 2020. -176 с.

# Список литературы



*Спасибо за внимание!*

 [semeymedicaluniversity](https://www.instagram.com/semeymedicaluniversity) |  [semeymedicaluniversity](https://www.facebook.com/semeymedicaluniversity)

 [smu.edu.kz](http://smu.edu.kz)