

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психології розвитку

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО
ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

Спеціальність 053 “Психологія”

Освітньо-практична програма “Психологія

Студентки 4 курсу 3 групи ОР «Бакалавр»
(спеціальність 053 Психологія,
освітня програма “Психологія”)

Катерина ПАРХОМЕНКО

Науковий керівник:
Кандидат психологічних наук
доцент кафедри психології розвитку
Наталія БУЛАТЕВИЧ

Допустити до захисту в ЕК
кафедра розвитку

Протокол № _____ від _____

завідувач кафедри:

доктор психологічних наук, доцент

НАТАЛІЯ ДЕМБИЦЬКА

(підпис)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ	
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ.....	8
1.1. Основні теоретичні підходи до проблеми посттравматичного зростання особистості.....	8
1.2. Соціально-психологічні чинники посттравматичного зростання.....	18
1.3. Соціальна підтримка та сенс життя як передумови посттравматичного зростання молоді в умовах війни.....	28
Висновки до розділу 1.....	36
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ.....	38
2.1. Організація дослідження та характеристика вибірки.....	38
2.2. Методологія дослідження посттравматичного зростання.....	44
2.3. Методологія дослідження соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання.....	48
Висновки до розділу 2.....	53
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ.....	54
3.1. Посттравматичне зростання молоді: аналіз результатів.....	54
3.2. Вплив соціальної підтримки та сенсу життя на посттравматичне зростання молоді.....	61
3.3. Обговорення результатів дослідження: дискусія.....	68
Висновки до розділу 3.....	73
ВИСНОВКИ.....	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Події російсько-української війни тривають наразі більше 11 років. Через це щоденно відбувається психічне травмування громадян України. Ще у 2016 році результати дослідження епідеміології травматичних подій у всьому світі показали, що Україна займає найвищу позицію серед країн за кількістю осіб, що пережили бодай одну травматичну подію за своє життя, це засвідчило 84.6% респондентів (Benjet, та ін., 2016). Події повномасштабного вторгнення в 2022 році збільшили кількість постраждалих українців та створили нові виклики для їхнього психічного здоров'я (Слюсаревський, 2022). За даними Національної служби здоров'я України в електронній системі станом на 2023 рік було зафіксовано 12 494 пацієнти з діагнозом посттравматичний стресовий розлад (НСЗУ, 2024). Візьмемо також до уваги, що це лише зафіксовані випадки і до них не враховано пацієнтів з діагнозом гострої стресової реакції. Приблизно кожен третій дорослий житель України після повномасштабного вторгнення повідомляє про труднощі, які відповідають діагностичним критеріям психічних розладів (Martsenkovskyi, та ін., 2024). Такі дані свідчать, що на сьогоднішній день уже не можливо оминути безповоротного стресогенного впливу російсько-української війни на психічне здоров'я громадян України. Саме це стало фактором незмінної актуальності досліджень в сфері психології, що стосуються впливів війни на психічне здоров'я людини.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я майже 10% людей, які пережили воєнні події у подальшому мають серйозне погіршення психічного здоров'я, а також ще до 10% мають поведінкові зміни, які погіршують соціальне функціонування (Котлова, та ін., 2023). Це підкреслює актуальність необхідності досліджувати чинники, що покращують психічне здоров'я в умовах війни, вивчати особливості феноменів адаптивності та резильєнтності в умовах сильного стресу, шукати шляхи підтримки

населення в тяжких життєвих умовах. Останні роки активно зростає науковий інтерес в питаннях позитивних наслідків травматичного досвіду, а саме вивчення посттравматичного зростання. Досліджується вплив різних травмуючих подій, війни в тому числі, на появу цього феномену серед постраждалих (Jukić, та ін., 2024). Першими хто ввів поняття посттравматичного зростання в психологічну науку в 1996 році були

Р. Тедескі та Л. Калхун. В наукових працях опис цього феномену може також бути представлено під іншими термінами, такими як: “зростання екзистенційної усвідомленості” (I. D. Yalom, M. A. Lieberman, 1991), “змагальницьке зростання” (P. A. Linley, S. Joseph, 2004), “позитивний сенс” (S. C. Thompson), “трансформаційний копінг” (C. M. Aldwin, K. Sutton, M. Lachman, 1996), “позитивні зміни” (S. Joseph, R. Williams, W. Yule, 1993) та інші. Наявність стількох синонімічних термінів підтверджує імовірність позитивних змін в надміру травматичних умовах. Наразі сучасні дослідження орієнтовані на пошук факторів, що впливають на виникнення посттравматичного зростання, серед них, до прикладу, резильєнтність (C. Henson, D. Truchot, A. Canevello, 2021; J. N. Morris, D. Turnbull, A. Martini, D. Preen, I. Zajac, 2020), надія (A. Maftai, I. M. Butnariu, 2024), соціальна підтримка (M. Panjikidze, 2020; C. Henson та ін., 2021; J. C. Aliche, C. M. Ifeagwazi, I. E. Onyishi, P.C. Mefoh, 2019; F. Giordano, S. Lipscomb, P. Jefferies, K. A. Kwon, M. Giammarchi, 2024), фінансове становище (A. Kurapov та ін., 2023; F. Shang, K. Kaniasty, S. Cowlshaw, D. Wade, H. Ma, D. Forbes, 2022), осмислення життя (J. C. Aliche та ін., 2019) тощо. Ці та інші дослідження стосуються різних типів травмуючих подій, тому важливим для української та світової психологічної науки все ще залишається проведення досліджень задля перевірки моделей взаємозв’язку між посттравматичним зростанням та його предикторами в умовах війни.

Посттравматичне зростання та резильєнтність дозволяють особистості ефективно долати стресові ситуації, адаптуватися до нових умов та досягти

бажаного психологічного та соціального благополуччя, саме тому важливо досліджувати особливості проявів цих феноменів у молоді, які є потенціалом майбутнього держави (Бацилева, 2024).

Наведені аргументи важливості дослідження умов виникнення позитивних наслідків після психологічного травмування, аби мати змогу створити ці умови для постраждалих осіб, зумовили вибір теми дипломного дослідження “Соціально-психологічні чинники посттравматичного зростання української молоді”.

Мета роботи полягає у дослідженні взаємозв’язків між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням української молоді в умовах тривалої гібридної війни, а також у перевірці **гіпотези**, яка відповідає припущенню, що соціальна підтримка позитивно корелює з посттравматичним зростанням, а наявність сенсу життя виступає медіатором.

Відповідно до мети було сформовано наступні **завдання**:

- 1.1 Здійснити теоретичний аналіз зарубіжних та українських досліджень феномену посттравматичного зростання молоді.
- 1.2 Проаналізувати чинники посттравматичного зростання молоді.
- 1.3 Емпірично дослідити вплив соціальної підтримки та наявності сенсу життя на посттравматичне зростання особистості.

Об’єкт дослідження: феномен посттравматичного зростання

Предмет дослідження: соціально-психологічні чинники посттравматичного зростання

Методи дослідження:

- теоретичні (аналіз літератури, узагальнення та систематизація наукових теорій та досліджень з теми посттравматичного зростання);
- емпіричні (“Опитувальник посттравматичного зростання” (Tedeschi & Calhoun, 1996; український переклад та адаптація Zubovskiy, 2018), “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки” (Zimet, та ін. 1988; україномовна версія Мельник & Стаднік, 2023), “Короткий

багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-ПРОФАЙЛЕР” (Butler & Kern, 2016; український переклад та адаптація Савченко & Лавриненко, 2023), “Шкала оцінки переживання пролонгованого стресу” (Goral, Feder-Bubis, Lahad, Galea, O’Rourke, & Aharonson-Daniel, 2021; український переклад та адаптація Frankova, та ін., 2025), соціально-демографічна анкета;

- математико-статистичні (факторний аналіз надійності шкал, описові статистики, порівняльний аналіз, кореляційний аналіз, регресійний аналіз та медіаційний аналіз виконані в програмному забезпеченні “jamovi”.

Емпірична база та вибірка дослідження. Збір емпіричних даних проводився за допомогою програми “Google Forms”. Участь в дослідженні взяло 100 осіб віком від 17 до 25 років з різних областей України.

Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягає в тому, що:

- здійснено огляд проблемного питання, щодо посттравматичного зростання української молоді в умовах війни;
- виділено перелік соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання особистості;
- з’ясовано взаємозв’язки між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням;
- визначено перспективи майбутніх досліджень з теми посттравматичного зростання особистості в умовах війни.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання у розробці психологічних програм підтримки постраждалих під час війни з акцентом на формування умов для майбутнього посттравматичного зростання особистості. Отримані результати можуть використовуватися психологами та психотерапевтами в роботі з травматичним досвідом українців; у ВНЗ при викладанні дисциплін:

“Психологія розвитку”, “Соціальна психологія”, “Військова психологія”, “Психологія травмуючих ситуацій” тощо. Це дослідження може бути розширеним для моніторингу подальшої ситуації, щодо посттравматичного зростання української молоді.

Структура роботи. Дипломна робота складається із вступу; трьох розділів із висновками до кожного із них; загальних висновків; списку використаних джерел, що налічує 77 найменування (із них 65 іноземною мовою). Основний обсяг роботи викладено на ... сторінках. Робота містить 18 таблиць та 9 рисунків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ

1.1. Основні теоретичні підходи до проблеми посттравматичного зростання особистості

Велика частина захворювань та смертності у світі серед людей виникає внаслідок сильного стресу та стресових розладів, причиною яких є вплив травматичної події (Ray, 2021). Епідеміологічне дослідження впливів травматичних подій показало, що від 28.6% до 82.7% досліджуваних з різних країн пережили одну або більше травматичну подію за своє життя (Benjet, та ін., 2016). Це екстремально руйнівні або ж небезпечні для життя події, які викликають психологічну відповідь більш знайому в термінології, як травма. Прикладами таких подій є: нещасні випадки, природні катастрофи або насилля, що включає в себе воєнні дії. Першою швидкою реакцією на травму стає: шок, невіра та заперечення, страх та тривога, почуття провини та сорому. В тривалій перспективі це може призвести до появи флешбеків, головних болей, непередбачуваних емоційних реакцій, тремору, оніміння, нудоти, порушення сну тощо (Menyhért, 2024; Pathak & Dewangan, 2020).

Відповідно до критеріїв визначених у DSM-5, якщо людина більш ніж місяць після пережитої травмувальної події має такі ознаки (симптоми) як:

- 1 інтрузії;
- 2 уникнення усього, що пов'язано з травмою;
- 3 негативні зміни в когнітивній та емоційній сферах;
- 4 збудлива та реактивна реакція,

то це є підставою для постановки діагнозу - посттравматичний стресовий розлад (American Psychiatric Association, 2022). Термін лікування цього розладу індивідуальний відповідно до специфіки травми та особливостей

пацієнта. Часто залишається потреба в лікуванні десятиліттями після травмування. В 2022 році було завершено лонгітюдне дослідження, яке розпочали проводити після сумнозвісного терористичного акту 11-го вересня 2001, воно було проведене з метою побудувати довготривалу траєкторію симптомів посттравматичного стресового розладу, тобто виявити наскільки стійкими є симптоми розладу та чи швидко відбувається їхнє погіршення або покращення. Результат виявився таким, що більшість досліджуваних відчували покращення після 9-ти років лікування, а 10% мали поганий перебіг та потребують інших методів лікування, адже доступні способи не виявились для них ефективними (Mann, та ін., 2024). Не можна виключати імовірність, що ця ситуація залишиться для цих людей незмінною до кінця життя, тому все ще гостро стоїться необхідність вивчати аспекти посттравматичного стресового розладу для збільшення можливостей покращення стану людей з цим діагнозом. Саме тому дослідники вивчають не лише негативні сторони цього розладу, а й приділяють увагу позитивній стороні, яка відома на широкий загаль, як явище посттравматичного зростання.

Науковий інтерес до позитивної сторони травми почав з'являтися в середині ХХ-го століття. Одним з перших, хто досліджував потенційні події для особистісного зростання, був Норман Фінкель. У 1974 році йому вдалось виявити кілька подій, які спровокували посттравматичне зростання в досліджуваних. Отриманий результат разом з іншими дослідженнями, що підтверджували зміни поглядів на життя у людей після пережитої травми, спонукали науковців створити інструмент для вимірювання цього феномену та віднайти відповідний термін. Так у 1993 році з'являється перший інструмент, що дозволяє виміряти негативні та позитивні зміни після травми, за яким результати наявності зростання збільшилися з 43% до 83% (Заграй, 2024). Додаткові теоретичні підвалини явища посттравматичного зростання були закладені В. Франклом у його логотерапії (Frankl, 2004), І. Яломом та М. Ліbermanом у їхній концепції про підвищене усвідомлення власного

існування, яке з'являється на межі життя та смерті (Yalom & Lieberman, 1991), а також А. Маслоу, який визначав, що предиктором самоактуалізації часто виступає трагедія (Гальцева, 2024).

Згодом, на основі цих теоретичних здобутків в середині 90-х років минулого століття такі науковці, як Р. Тедескі та Л. Калхун, розробили свою функціонально-описову модель (Рис. 1.1) для позитивних психологічних змін які виникають після пережитої людиною травматичної події та стали авторами терміна “посттравматичне зростання”. Цей термін все ще залишається найбільш вживаним, хоча й інші синонімічні можна зустріти в наукових працях. Тож в рамках своєї концепції ними була розроблена шкала, в яку було включено 5 основних факторів виміру посттравматичного зростання, а саме: нові можливості, зближення з іншими, сила особистості, духовні зміни та здатність цінувати життя (Tedeschi & Calhoun, 1996).

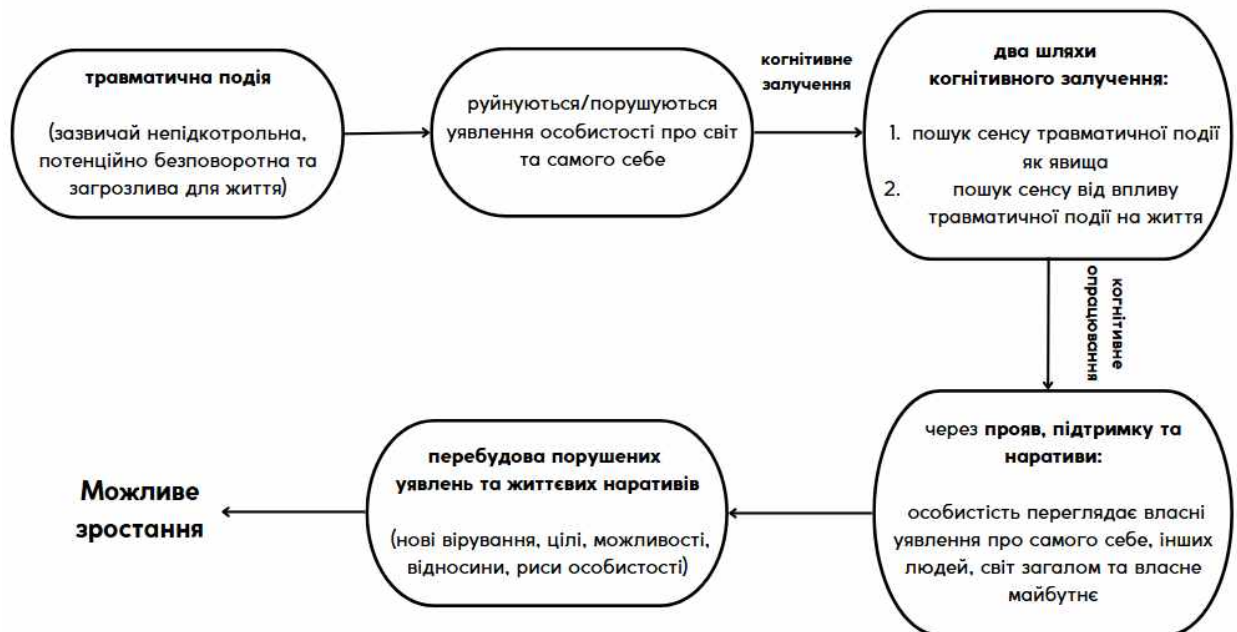


Рисунок 1.1. Функціонально-описова модель посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 2004)

Травматичні події в концепції посттравматичного зростання часто порівнюють з “землетрусом”, який також є небезпечним, неконтрольованим, руйнівним та незворотнім. І цей потужний струс розділяє життя людини на “до” та “після”, що змінює особистість на фундаментальному рівні. Дана

модель побудована, так би мовити, на протиріччях. Перша розбіжність з'являється у тому, що посттравматичне зростання за своєю суттю це здобуття нагороди за щось втрачене. Цією нагородою, наприклад, можуть стати позитивні зміни у сприйманні власного “Я”, воно стає більш цілісним через врахування, і сильних, і вразливих сторін особистості. Це веде до наступної розбіжності, яка є у тому, що після пережитої травми люди можуть відзначати, що їхня внутрішня сила та адаптивні можливості зросли, одночасно з тим відчуючи посилення власної вразливості. Вони стають сильнішими особистостями, почуваються впевненіше, збільшується їхній рівень відповідальності за власне життя і хоч пережитий досвід вважається негативним, але він все ж зменшує страх перед майбутнім та його можливими викликами й кризами. Також є парадокс, що стосується фактору зближення з іншими, адже під час посттравматичного зростання людина починає бачити в людях найгірше та найкраще одночасно. Інколи трапляється так, що після отриманої травми люди розчаровуються у своїх найрідніших та знаходять підтримку в тих, хто не був близьким спочатку. Та в інших випадках зростає повага й цінування інших людей, в тому числі найближчих. Більшою мірою починає проявлятися емпатія, альтруїзм, вірність і здатність приймати допомогу. Людина стає відкритою до нових моделей поведінки, охочіше виявляє свої емоції, щиро співпереживає, що сприяє формуванню глибоких та довірливих взаємин. Наступний фактор “здатність цінувати життя” виникає через те, що травма нагадує людині про концепт смертності, який спонукає більше цінувати все поки не втратиш назавсім. Людина починає бачити, якою неоціненною є вартість кожного дня, від цього збільшується бажання жити наповнено. Також нагадування про концепт людської смертності призводить до духовних змін. Філософія життя людей після травматичної події стає більш довершеною, приносить більше насолоди та значення. Часто відбувається зміцнення релігійної віри та бажання віднайти сенс життя (Tedeschi & Calhoun, 2004). Тобто,

посттравматичне зростання — це не про відсутність страждань, болю та симптомів посттравматичного стресового розладу, а це про трансформацію особистості.

Відповідно до особистісно-центрованої теорії, що була сформована С. Джозефом на основі гуманістичної філософії К. Роджерса, визначено, що отримана дезорганізація через травму за сприятливих соціальних умов може спричинити процес інтеграції негативного досвіду (Joseph, 2003, 2004, 2005). В результаті цього особистість стає відкритою до досвіду, приймає себе, здатна будувати глибокі стосунки та жити з відчуттям мети й сенсу.

Продовженням цієї теорії є позитивна теорія зростання через негаразди (Joseph & Linley, 2006). Ця теорія ґрунтується на припущенні, що людина має вроджену здатність інтуїтивно відчувати, що є важливим для її зростання та самореалізації. Після травми нова інформація, яка суперечить попереднім переконанням, викликає інтенсивний психологічний конфлікт — і лише в умовах підтримуючого середовища, людина здатна не лише інтегрувати цю інформацію, а й трансформувати світогляд. Це відбувається шляхом когнітивної акомодатії (адаптації), яка, на відміну від асиміляції, веде не до повернення до колишнього стану, а до якісно нового рівня функціонування — посттравматичного зростання.

Біопсихосоціально-еволюційний підхід М. Крістофера розглядає посттравматичне зростання як природну, еволюційно обумовлену відповідь на травму (Christopher, 2004). Згідно з цією теорією, стрес є формою біопсихологічного зворотного зв'язку, а нормальна відповідь на травму — це не патологія, а процес мета-навчання, який веде до перебудови основних схем самосприйняття, світорозуміння та уявлень про суспільство. Негативні наслідки травми, за цією концепцією виникають через порушення або неадекватне модулювання цього природного процесу. Модель включає як біологічні, так і психосоціальні аспекти адаптації, зокрема вплив соціальної підтримки на ефективність переробки травматичного досвіду. Таким чином,

ця теорія пропонує найінтегративніше пояснення, що охоплює еволюційний, психологічний і соціальний рівні.

Хоча модель Тедескі та Калхуна надає глибоке розуміння соціальних і психологічних чинників, пов'язаних із посттравматичним зростанням, вона переважно має описовий характер і не виконує повною мірою пояснювальної функції. Натомість особистісно-орієнтований підхід виступає як метатеоретична основа, що забезпечує глибший аналітичний потенціал для пояснення процесів зростання. Біопсихосоціально-еволюційна перспектива, спираючись на еволюційну психологію, підкріплює цей метатеоретичний погляд, розширюючи підхід Тедескі та Калхуна через включення біологічного виміру. Отже, ці теорії не суперечать одна одній, а навпаки — доповнюють одна одну, пропонуючи різнорівневе пояснення: від соціально-когнітивного до біологічно-еволюційного, при цьому всі вони базуються на уявленні про внутрішню мотивацію людини до розвитку й самореалізації. (Joseph & Linley, 2006)

Продовжуючи огляд феномену посттравматичного зростання з погляду різних підходів варто зазначити ще низку точок зору. Наприклад, у психодинамічному підході, що ґрунтується на психоаналітичній теорії, травматичний досвід визначено як потенціал до трансформації через усвідомлення пригнічених (витіснених) або неусвідомлених аспектів пережитого. Опрацьовуючи отриманий негативний досвід людина виявляє нові внутрішні джерела для прогресу, що підвищує особистий рівень гнучкості та адаптивності, як здатність до мобілізації внутрішнього ресурсу та застосування конструктивних копінг-механізмів. В гуманістичному підході виділено важливість внутрішнього прагнення індивіда до самореалізації, що частково здійснювалось в ході посттравматичного зростання. У синтезі гуманістичного та екзистенційного підходів застосовується бачення, в якому травматичний досвід спонукає людину перебудувати власний світогляд в пошуках сенсу, що в результаті призводить

до більш осмисленого життя. Підхід позитивної психології ж, в свою чергу, розглядає цей феномен у розрізі кількох сфер: поведінкової, індивідуально-психологічної, соціальної, екзистенційної та інших. Вимірами посттравматичного зростання в цьому підході стають: позитивні зміни в ціннісній сфері людини, покращення міжособистісних відносин та підвищення рівня самопізнання за допомогою рефлексії (Назар, 2024).

Надбанням теорії посттравматичного зростання також є праці, які вивчають травму, стрес та пов'язані з ними розлади, адже фокусом цих досліджень часто стають негативні або позитивні наслідки. У 2004 році дослідники А. Лінлі та С. Джозеф здійснили аналітичний огляд наукових робіт на тему посттравматичного стресового розладу та зростання опісля та дійшли висновку, що приблизно від 30% до 70% осіб, які пережили різні травматичні події, демонструють позитивні психологічні зміни. До таких подій належать, зокрема, транспортні аварії, природні катастрофи, міжособистісні травматичні ситуації, насильство, серйозні проблеми зі здоров'ям з можливою загрозою смерті, а також інші життєві потрясіння, серед яких: втрата близьких, розлучення батьків або еміграція (Linley & Joseph, 2004).

Сучасні дослідження в контексті посттравматичного зростання продовжують засвідчувати здатність людини до особистісного зростання навіть після негативного впливу травматичних подій на психіку.

Розглянемо для прикладу ряд досліджень психологічного травмування на роботі, через особливості професії, які також неодноразово підтверджують феномен посттравматичного зростання. Одна з таких професій — пожежники, які постійно піддаються впливу травми, виконуючи робочі завдання, хоч не всі з них мають посттравматичний стресовий розлад, дослідженням їхнього посттравматичного зростання все ж є місце в психології. В одному з таких виявлено серед опитаних пожежників, 34.8% тих, що відчули особистісні зміни після травматичних подій на роботі (Shin,

Nam, Lee, & Kim, 2023). Ще одне дослідження, яке проводилось з метою порівняти рівень посттравматичного зростання серед англійських та французьких пожежників, значною мірою підтвердило теорію Р. Тадескі та Л. Калхуна про те, що для того, аби відчувати зростання людина має почуватися наче її життя піддається серйозним викликам і для розуміння цих подій потрібна когнітивна обробка (Henson, Truchot, & Canevello, 2022). Багато досліджень проводять з працівниками сфери охорони здоров'я. Наприклад, у проведеному дослідженні серед лікарів передової у Пакистані, які активно працювали в період пандемії Covid-19, визначено, що 58% опитаних мають посттравматичне зростання (Das, Qureshi, Haider, Tarique, & Bhatija, 2023). В схожому дослідженні, яке стосувалося медсестер, висвітлено результат в 40% опитаних жінок, що засвідчили позитивні особистісні зміни після пережитої колективної травми Covid-19 (Chen та ін., 2021). Серед опитаних новобранців та досвідченого персоналу швидкої допомоги, 98.6% засвідчили, що мали хоча б одну позитивну зміну після пережитої травматичної події на роботі. Такий результат свідчить, що посттравматичне зростання може виникати не лише після тривалого травматичного досвіду (Shakespeare-Finch, Smith, Gow, Embelton, & Baird, 2003). Також до професій, які піддаються травматичному ризику на роботі можна віднести журналістів, які, наприклад, працюють з терором. Серед опитаних журналістів з цієї сфери, виявлено 35% тих у кого є позитивні або дуже позитивні зміни після травматизації (Idås, Backholm, & Korhonen, 2019). Ще в одне дослідженні за участю журналістів автори визначили, що журналісти найчастіше відчують після травматичного досвіду в ході виконання роботи посттравматичне зростання у вигляді нових можливостей, особистісної сили та покращених міжособистісних стосунків (Williams, & Cartwright, 2021).

Корисними у дослідженні аспектів посттравматичного зростання стали кейси пацієнтів з невиліковними або складними у лікуванні хворобами. Досліджуючи феномен зростання в контексті відновлення від психозів та

інших сильних психологічних розладів, його було виявлено у 83% опитаних людей. В ході аналізу авторам вдалось виділити 6 загальних категорій посттравматичного зростання, які концептуально співзвучні з класичними факторами виміру за Р. Тадескі та Л. Калхун. Тобто, було підтверджено, що посттравматичне зростання передбачає самопізнання, що дозволяє сформувати оновлений точніший образ власного “Я” та змінити орієнтири життєвих цінностей. Позитивні зміни також відмічають у покращенні ставлення до себе, зв’язків з близькими, а також у поглибленні духовності(релігійності) (Slade, та ін., 2019).

В комплексному аналізі досліджень з теми посттравматичного зростання після лікування онкологічних захворювань, в якому було представлено 28 різнопланових праць, знайдено підтвердження усім 5-ти класичним факторам виміру зростання за функціонально-описовою моделлю. У 16-ти дослідженнях з 28-ми були представлені усі фактори, а таких, де ці фактори не зустрічались не було. Найчастіше в проаналізованих результатах зустрічався фактор “особистісна сила”, який має схожі характеристики з резильєнтністю. Учасники вказували, що тепер після тривалого лікування знають, наскільки багато у них є внутрішньої сили та оптимізму. На їхню думку, хвороба зробила їх витривалішими, що дає їм змогу здолати будь-які перешкоди. Наступним за частотою виявлення є фактор “міжособистісних зв’язків”, що пов’язаний зі здатністю будувати міцні взаємозв’язки з іншими та визначенні соціальних контактів, як пріоритетних у житті. Тобто травматичний досвід у боротьбі з раком може допомогти зрозуміти складні емоції, навчитися їх розпізнавати, збільшити рівень емпатії та співчуття до інших. Дехто з опитаних відзначає поліпшення сімейних стосунків, як найкраще, що сталося з ними за період лікування. Далі в умовному рейтингу перейдемо до фактору “цінності життя”, який проявляється у підвищенні цінності здоров’я та повсякденних дрібниць, а також відчуття отриманого другого шансу на життя. Сюди також відносять сформоване відчуття серед

тих хто одужав, що важливо цінувати кожен день та намагатись жити за принципом “тут і зараз”. Фактор “нові можливості” також був визначений результатами більше ніж 20-ти проаналізованих досліджень. Люди, що поборолі онкологію зазначали, що хвороба навчила їх спершу обирати себе та діяти у власних інтересах. Ці зміни дарували нові можливості для них, тож багато хто розпочав новий кар’єрний шлях. “Духовні зміни” йде 5-тим фактором в цьому рейтингу та засвідчує, що переживши такі труднощі в людини посилюється надія та віра, адже саме вони допомагали під час довготривалого лікування (Menger, Mohammed Halim, Rimmer & Sharp, 2021).

Окрема ніша в дослідженнях на тему посттравматичного зростання належить батьківсько-дитячим стосункам. Адже, посттравматичне зростання батьків через травматичний досвід пов’язаний з дитиною це складне психоемоційне явищем, що проявляється як позитивна трансформація особистості після пережитої кризи. Дослідники в результаті одного з таких американських досліджень показали, що близько 70% батьків виявляли помірний або високий рівень посттравматичного зростання через рік після госпіталізації дитини в педіатричну реанімацію. В схожому дослідженні на європейській вибірці продемонстровано показник посттравматичного зростання серед батьків від 37% до 88%. Найбільш вираженими сферами зростання були духовні зміни та глибше усвідомлення цінності життя. Цікаво, що зростання частіше спостерігалось у батьків, чиї діти мали триваліший період госпіталізації, а також у тих, хто зазнав вищого рівня посттравматичних стресових симптомів — що, ймовірно, створює простір для глибшої когнітивної обробки (Yagiela, Edgar, Harper & Meert, 2022).

Наостанок, варто звернути увагу на нейропсихологічний підхід в дослідженнях. У комплексному аналізі джерел з теми біологічних корелят посттравматичного зростання виявлено, що у мозку людей, які мають позитивні зміни після пережитої травми, підвищена активність у префронтальній корі, зокрема, в ділянках, що відповідають за проспективну

пам'ять. Також у дослідженнях зафіксовано збільшення об'єму правої дорсолатеральної префронтальної кори, що функціонально пов'язана з пізнавальними процесами. У гормональному підході визначено зниження рівня кортизолу (гормону стресу) в процесі посттравматичного зростання. Цікаві висновки зроблено в ході порівняння біологічних корелят посттравматичного стресового розладу з посттравматичним зростанням. А саме, виявлено, що зміни у структурах мозку часто відбуваються в одній частині проте в різних напрямках (Dell'Osso, та ін., 2023).

1.2. Психологічні чинники посттравматичного зростання

Дослідження посттравматичного зростання, як феномену проводять не лише з метою підтвердження його існування, а також задля пошуку чинників, які збільшують імовірність зростання особистості після складних життєвих обставин. Особистісні риси, що виступають передумовою для формування зростання, не рідко співзвучні з ознаками психологічної стійкості (резильєнтності), а саме (Назар, 2024) :

- вміння інтегрувати травматичний досвід у повсякденне життя; рефлексивне переосмислення подій, що відбулись та наслідків, до яких вони призвели; здатність трансформувати цей досвід в ресурс особистісного зростання;
- набуття внутрішньої незалежності; здатність на достатньому рівні самостійно ухвалювати рішення;
- здатність будувати значущі міжособистісні зв'язки, що дозволяє надавати допомогу іншим та приймати її для себе;
- самоєфективність особистості, що дозволяє досягати поставлених цілей;
- творчий підхід і свідоме ставлення до власного життя, що виявляється у ініціативності, здатності до оригінального мислення та

відповідальному плануванню особистого шляху.

Проведений у 2021 році систематичний огляд 281 статті (Henson, Truchot, & Canevello, 2021) дозволив визначити низку чинників, що сприяють позитивним змінам. Дослідження проводилася в різних країнах, що підвищує репрезентативність вибірки, а відповідно й надійність результатів. Респондентами були різні групи осіб, такі як: працівники екстрених служб; люди, що вилікувались або є носіями складних захворювань; потерпілі від різних форм насилля; ветерани; біженці; батьки важкохворих дітей; ті хто втратив роботу та інші категорії. Загалом в ході огляду вдалось виділити 9 значущих чинників.

Перший чинник в цьому переліку має назву “когнітивна обробка” та був запропонований ще в теорії Р. Тадескі та Л. Калхуна, які визначили дві головні мети цього процесу для людини, що пережила травму. Перша мета полягає у тому, щоб зрозуміти причини події, що відбулась, тобто дати відповідь на питання “Чому це сталося? Чому зі мною?”. Друга мета — зрозуміти фундаментальні зміни, що відбулись в ході травматизації, тобто відповісти на питання “Який вплив зробила ця подія на моє життя? Що робити з цими змінами?”. Умовною точкою початку посттравматичного зростання визначають момент, коли людина від пошуків відповіді на перші питання переходить до других. В джерелах процес когнітивної обробки часто ототожнюють з поняттям “румінації”, що описує процес частого обдумування причин та наслідків негативних подій з життя людини. Румінація як когнітивна обробка, може бути нав’язливою або ж усвідомленою. Цікаво, що обидва види румінації позитивно корелюють з посттравматичним зростанням, але між ними все ж є невелика відмінність. Нав’язлива румінація виявилась ефективною, якщо з’являлась одразу після травматичної події, подальша ж її поява не збільшувала рівень позитивних змін. Це пояснюють тим, що інтрузії виступають тригером процесу когнітивної обробки, тобто запускають його, але не виконують роль його

інструменту в подальшому. Щодо усвідомленої румінації, то вона виявилась ефективним чинником посттравматичного зростання в обох випадках(одразу після події та згодом), але більшу ефективність має все ж через деякий час після травмування. Адже, наявність навмисних роздумів виступає своєрідним доказом того, що відбувається процес переосмислення та перебудови людиною власних уявлень про світ та життя вцілому, тобто, процес трансформації, що є основою посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 2004; Park, 1998; Krosch & Shakespeare-Finch, 2017; Ramos, та ін., 2018; Henson, Truchot, & Canevello, 2021) .

Другий чинник також співвідноситься з моделлю Р. Тадескі та Л. Калхуна і він стосується міжособистісних зв'язків (Calhoun & Tedeschi, 2013). Умовно ці зв'язки можна розділити на два типи: обмін досвідом та соціальна підтримка. Обмін досвідом з людьми, що пережили схожі події в своєму житті, виконує роль медіатора між когнітивною обробкою та зростанням. Адже, коли людина ділиться своїми переживаннями та обговорює їх з іншими, особливо з тими кому це також “відгукується”, то запускаються процеси усвідомленої румінації, про ефективність якої згадано вище. Чинник соціальної підтримки виявляється ефективним для позитивних змін у випадку, якщо він забезпечується людьми, які глибоко розуміють травматичний досвід постраждалого, ними можуть бути батьки, партнери, близькі друзі (Richardson, 2016). Також результати ряду досліджень демонструють можливість “ефекту зараження” у посттравматичному зростанні. Так, наприклад, партнери, що разом переживають травматичний досвід/період збільшують імовірність зростання один для одного. Таким самим чином це працює і в батьківсько-дитячих стосунках, а саме батьки, що мають ознаки посттравматичного зростання, підвищують рівень позитивної адаптації у своїх дітей (Yagiela та ін., 2022) .

Третій визначений чинник стосується здатності до ефективної емоційної регуляції особистості. Цей чинник вважають одним з ключових в процесі

позитивних змін, адже конструктивні копінг-стратегії сприяють позитивному переосмисленню небезпечних ситуацій, надають сенсу пережитому та дозволяють швидше адаптуватися до змін (Prati & Pietrantonì, 2009). Саме тому була проведена велика кількість досліджень, які перевіряли вплив різних типів копінгів на рівень посттравматичного зростання. В багатьох з цих досліджень є згадки про ефективність релігійного та духовного копінгів (Vallurupalli та ін., 2012; Henson, Truchot, & Canevello, 2021; Prati & Pietrantonì, 2009). Різниця між ними полягає в тому, що духовна стратегія подолання ґрунтується на відчутті спокою, наявності мети, зв'язку з іншими та вірі у сенс життя, а релігійна стратегія, в свою чергу, стосується вірувань та практик певного релігійного вчення. Подолання складних життєвих ситуацій з використанням релігії надає сенсу негативним подіям, підвищує відчуття комфорту та контролю над ситуацією, допомагає людині змінити своє життя та об'єднує з однодумцями. А духовний копінг частіше виступає як медіатор та має не прямий вплив на зростання через підвищення відчуття сенсу життя та соціальної підтримки. З цього стає зрозуміло, що копінг-стратегія “пошук соціальної підтримки” також може бути ефективним під час посттравматичного зростання. Ще однією конструктивною стратегією на шляху зростання є позитивна переоцінка, що дозволяє подивитися на негативну подію з більш позитивної сторони. Також, хоч і малий але, значущий ефект на посттравматичне зростання створює копінг-стратегія прийняття (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989). Схожою за змістом є стратегія подолання, яка заснована на оцінці травми як життєвий виклик, що часто супроводжується, свого роду, вдячністю за подолані перешкоди та за новий шанс на життя. Наступні два копінгі, що також виявились ефективними, заперечують один одного, що наштовхнуло дослідників на роздуми про важливість гнучкості способів подолання наслідків травматичних подій. Тобто, посттравматичне зростання виникає з більшою імовірністю в тих людей, які здатні чергувати ефективні копінг-стратегії між собою. Мова йде

про такі дві стратегії, як: проблемно-орієнтований спосіб та копінг уникнення. Працюючи в парі ці два способи ефективно модерують перший описаний чинник, а саме “когнітивну обробку”. Це допомагає людині в потрібний час концентруватися на проблемі та аналізувати її, але одночасно з тим уникати нав’язливих думок та повторної ретравматизації, що сприяє зростанню (Dirik & Gosek-Yorulmaz, 2018; Lazarus & Folkman, 1984).

Четвертий чинник посттравматичного зростання пов’язаний з особистісними рисами людини, а саме: приємність, екстраверсивність, відкритість, сумлінність, оптимістичність, альтруїзм, нарцисизм, самоконтроль, почуття узгодженості, здатність віднаходити сенс та надія. Перші 4 риси є складовими ієрархічної моделі особистості “Велика п’ятірка” (Goldberg, 1992) та це узгоджується з тим, що ця модель часто асоціюється з позитивними наслідками для здоров’я (Mattson, James, & Engdahl, 2018; Taku & Matthew, 2018). Лише одна характеристика з даної моделі не надто сприяє зростання і це “нейротизм”. Незначна ефективність цієї риси можлива тільки за її низького прояву, адже це підвищує чутливість індивіда до життєвих подій, а дослідники визначають це основою посттравматичного зростання, але не завдає шкоди здатності справлятися з ними, яка погіршується у людей з високим рівнем нейротизму. Певною особливістю рис “Великої п’ятірки” є вроджений характер, тож за відсутності високих показників, наприклад, екстраверсії та відкритості, в сприянні посттравматичному зростання може допомогти почуття узгодженості, яке розвивається під час різних життєвих подій. Ця риса відповідає за здатність людини справлятися зі стресами керуючись своїми ресурсами, що дозволяє при цьому сприймати життя як передбачуване та кероване. Також, варто зазначити за користь альтруїзму, який має непрямий вплив на зростання, бо підвищує показник приємності, яка є складовою “Великої п’ятірки”. Окрім, особистісних рис ієрархічної моделі, позитивним змінам сприяє оптимізм, що безпосередньо пов’язаний з кількома копінг-стратегіями уже згаданими попередньо. Ще одна риса це

здатність до самоконтролю, важливо те, що майже не має значення цей контроль реальний чи не зовсім. Тобто, навіть проста думка, що людина контролює ситуацію може призводити до зростання. Цікавим став висновок, що одна особистісна риса, яка сприймається як негативна також позитивно корелює з посттравматичним зростанням і це “нарцисизм”. Цей феномен можна пояснити тим, що люди з нарцисичними проявами схильні мати ілюзорне відчуття контролю, яке допомагає їм справлятися зі стресом, а також у них розвинена здатність змінювати негативне бачення ситуації на позитивне. Наостанок, до особистісних рис віднесено ще відчуття мети, або ж здатність знаходити не матеріальні сенси в існуванні, що підвищує рівень переосмислення життя після пережитої травми. А надія підсилює віру в краще майбутнє та покращує здатність люди віднайти мету(ціль) у своєму житті (Henson, Truchot, & Canevello, 2021).

П'ятий чинник “центральне значення події” функціонує за тим самим принципом, що й перший чинник “нав'язлива румінація” (Berntsen, 2001). Тобто, фокусування людиною на самій події одразу після того як вона відбулась запускає процес когнітивної обробки і таким чином сприяє утворенню позитивних змін особистості. Якщо ж постраждалий продовжуватиме концентрувати свою увагу на деталях події, а не аналізувати те, які зміни відбулись, то це не підвищуватиме рівень посттравматичного зростання, а, навпаки, сприятиме появи посттравматичного стресового розладу, адже впливатиме на розвиток інтрузій та флешбеків. Тож ефективним цей чинник можна визнати лише в перший час посттравматичного періоду (Blix, Birkeland, Hansen, & Heir, 2015).

Результати досліджень неодноразово засвідчували кореляційні зв'язки між резильєнтністю та посттравматичним зростанням, саме тому резильєнтність виділено як шостий чинник (Tedeschi & Calhoun, 2004; Henson, Truchot, & Canevello, 2021). Важливо розуміти, що ці явища не тотожні між собою, тож для кращого розуміння відмінності між

резильєнтністю та посттравматичним зростанням наведено порівняльну таблицю.

Таблиця 1.1.

**Порівняння особливостей явища резильєнтності з явищем
посттравматичного зростання**

Резильєнтність	Посттравматичне зростання
Збереження або відновлення базового рівня функціонування після нещастя	Переживання змін або трансформації в ході пережитого нещастя
Фокус на відновленні	Фокус на трансформації
Зазвичай проявляється одразу	Зазвичай проявляється через певний період, адже потребує часу та рефлексії
Може запобігати симптомам пов'язаним з психологічним травмуванням	Може існувати разом з симптомами дистресу

В теорії Р. Тадескі та Л. Калхуна посттравматичне зростання тільки тоді можна вважати трансформаційним, коли людина змогла вийти за межі подолання травми(резильєнтності) та отримати зміни за цією межею без додаткових стресових ушкоджень. Підвищує ефективність особистісної резильєнтності колективна стійкість, наприклад, якщо у членів сім'ї важкохворої людини виявлятиметься високий рівень резильєнтності, то це сприятиме її позитивному зростанню. А знижуватись ефективність впливу цього чинника на зростання може у випадку, коли людині притаманний дуже високий рівень резильєнтності. Дослідники висувають гіпотезу, що такий парадокс виникає через те, що люди з високим рівнем стійкості рідше відчують нещастя за інших, що зменшує використання поведінки направленої на пошук сенсів, а це, як уже було визначено, необхідно для

посттравматичного зростання.

Сьомий предиктор, визначений в огляді - “високий рівень дистресу”, який також співвідноситься з функціонально-описовою моделлю посттравматичного зростання. Важливо розуміти, що посттравматичне зростання неможливе без втрати ресурсів та переживання складних життєвих обставин (Cook, Aten, Moore, Hook, & Davis, 2013). Тобто повсякденний стрес не буде передумовою для посттравматичного зростання за факторами: нові можливості, духовні зміни, особистісна сила, цінування життя та зближення з іншими, - адже він не спричиняє руйнівні та небезпечні для життя події. Але повсякденний стрес може впливати на підвищення особистісної стійкості, а також виступати в ролі позитивного стресу (еустрес), що є складовою нормального розвитку особистості.

Різнопланові дослідження показали, що посттравматичне зростання не виникає випадкового або самотійно та не є універсальним результатом пережитої травми, а це тривалий процес, який потребує співіснування ряду чинників. Тож аби позитивні зміни відбулися потрібна наявність предикторів описаних вище, а також присутність восьмого чинника, який має назву “діяльність для зросту”. Хоча в класичному розумінні посттравматичного зростання цей предиктор не був передбачений, але після ретельних досліджень цього явища його ввели у перелік фундаментальних. Люди, які чинять спротив небезпеці, допомагають собі та іншим впоратися з негативними наслідками більше схильні до позитивних змін в ході зростання. Дані висновки було зроблено в ході порівняння результатів тих хто займався активною волонтерською або повстанською діяльністю з тими хто не здійснював такого роду дій. Додатковим підсилюючим фактором зростання виявився нижчий рівень почуття провини у тих, хто активно протидіє небезпеці.

Окрім, психологічних чинників також виділено ряд соціодемографічних предикторів посттравматичного зростання. Перший предиктор це стать,

часто результати досліджень свідчать про вищий рівень досягнутого зростання саме жінками. Нещодавно цей висновок було підтверджено й на українській вибірці (Кугаров, та ін., 2023). Це може бути пов'язано з кращою здатністю жінок ділитися з іншими пережитим досвідом та своїми почуттями, що є умовою умисної когнітивної обробки. Саме тому за фактором “міжособистісні зв'язки” у жінок теж частіше вищі показники. Другий соціодемографічний предиктор це вік, який у сприянні зростанню виявився неоднозначним. З одного боку чим молодша особистість тим більший рівень посттравматичного зростання, щодо цього висунуто гіпотезу про меншу кількість супутніх хвороб та життєвих втрат у молодих людей. Проте в деяких дослідженнях встановлено й протилежні тенденції, а саме у певних групах, таких як жертви сексуального насильства або люди з онкологічними захворюваннями, старші особи демонструють вищий рівень зростання, що пояснюється набутим життєвим досвідом і глибшою духовністю. Цікаво, що сприймання себе як молодого, незалежно від фактичного віку, також може сприяти вищому рівню посттравматичного зростання. Щодо рівня освіти, як чинника впливу, суттєвих відмінностей не виявлено. Люди з вищим рівнем освіти мають більше ресурсів для подолання стресу, а люди з нижчим рівнем освіти більше покладаються на міжособистісні стосунки. Тож різниця майже не відчутна, бо обидва фактори вважаються важливими в процесі зростання, тому джерело зростання можна віднайти як в інтелектуальних ресурсах так і в соціальних зв'язках. Додатково виявлено, що стабільна зайнятість та професійне задоволення також впливають на позитивні зміни, оскільки загальна життєва задоволеність може сприяти внутрішньому розвитку. Цей висновок теж був підтверджений на українській вибірці та після дослідження було зроблено висновок, що фінансова забезпеченість позитивно корелює з посттравматичним зростанням (Кугаров, та ін., 2023). Наостанок, до соціодемографічних чинників віднесено труднощі національних меншин.

Дослідники припускають, що часті зіткнення з етнічною дискримінацією та труднощами пов'язаними з національністю можуть допомогти людям легше знайти сенс у пережитому. Крім того, сильне почуття спільності в таких групах може підтримувати особистісний розвиток і позитивні зміни попри складні обставини. А також дотичність до культури свого народу може підвищити імовірність посттравматичного зростання.

Отже, в ході огляду авторами було виділено, що предикторами посттравматичного зростання можуть бути такі чинники, як: когнітивна обробка, міжособистісні зв'язки, ефективні копінг-стратегії, певні особистісні риси, включення травматичної події в життєвий наратив, резильєнтність, високий рівень дистресу, діяльність для зросту та



соціодемографічні чинники (Henson, Truchot, & Canevello, 2021) (Рис. 1.2) .

Рисунок 1.2. Схематичне зображення соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання особистості

1.3 Соціальна підтримка та сенс життя як передумови посттравматичного зростання молоді в умовах війни

Війна в Україні призвела до безперервного нашарування сильних фізичних та психоемоційних факторів, що патологічно діють на емоційну сферу. Під час адаптації до цих подій змінюються звичні моделі поведінки людини трансформуючись в нові життєві стратегії, які пов’язані з розширенням способів емоційного реагування, зміні поведінкових патернів та застосуванні більших індивідуальних можливостей (Бацилева, 2024). Провівши регресійний аналіз українським науковицям вдалось виявити детермінанти посттравматичного зростання українців та порівняти між собою отримані дані респондентів-військовослужбовців та цивільних(Табл. 1.2). У висновках порівняльного аналізу зазначено, що ресурсами посттравматичного зростання для військових частіше стають міжособистісні стосунки та відкритість до життєвого досвіду, а для цивільних ресурсом визначено успіх, що проявляється у самореалізації, організованості та саморозкритті (Погорільська, Найдьонова & Карпюк, 2024).

Таблиця 1.2.

Показники зростання	Детермінанти військовослужбовців	Детермінанти цивільних
Ставлення до інших	Любов	Робота над собою
Нові можливості	Уміння використовувати ресурси Пошук сенсу	Успіх
Сила особистості	Любов, знання власних ресурсів, пошук сенсу	Успіх, самореалізація в професії, знання власних ресурсів, уміння оновлювати власні ресурси, уміння їх використовувати

Духовні зміни	Наявність сенсу	Уміння використовувати власні ресурси, успіх та наявність сенсу
Цінність життя	Любов	Успіх
Загальний індекс зростання	Любов, вміння використовувати ресурси	Успіх, уміння використовувати власні ресурси

Воєнні події однаково негативно впливають на людей усіх вікових категорій, різниця характеру цього впливу залежатиме ж від психологічних особливостей конкретного вікового діапазону. Період молодості, що охоплює у вікові рамки осіб старшого юнацького віку та ранньої дорослості, через перебування в перехідному етапі між юністю та дорослістю вважається кризовим, що призводить до слабшої індивідуальної стійкості особистості та підвищення вразливості до деструктивних впливів війни. Ключовими захисними механізмами української молоді в умовах війни стали такі фактори як (Giordano, Lipscomb, Jefferies, Kwon & Giammarchi, 2024):

- Позитивне мислення. Віра у краще майбутнє стає внутрішньою опорою під час переживання труднощів. Молодь України обізнана з усіма перешкодами, які долали їхні предки на своєму шляху до волі, тому має змогу оптимістично оцінювати силу українського народу.
- Відчуття контролю. Українська молодь шукає контроль у щоденній рутині, турботі про себе та навколишнє середовище, а також плануючи свій день. Емоційною опорою стають буденні прийняття рішень, які зберігають певне відчуття контролю над своїм життям в такій непередбачуваній ситуації, як війна.
- Емоційна регуляція. Цей захисний механізм проявляється в усвідомленні своїх емоцій та здатності ними керувати. Важливими для

молоді є здатність визнати свої емоції, міркувати над ними та вивільняти їх. Емоційна регуляція дозволяє адаптуватися до змін та викликів, що виникають під час війни.

- Наявність близьких відносин. Підтримка від родини, друзів або нових знайомих стає життєво необхідною. Спілкування, взаємна підтримка та навіть проста фізична присутність близьких створює відчуття безпеки.
- Підтримка громади. Соціальна підтримка забезпечує психологічну витривалість. Відчуття єдності з ширшою спільнотою також стає опорою для молоді в умовах війни. Допомога від місцевих, солідарність у вигляді прапорів, підтримка в соцмережах і вивчення мови як крок до інтеграції — усе це допомагало молоді, що виїхала з України через військові дії, не почуватися самотніми та відчувати, що їхню боротьбу бачать і підтримують.

Перевагою психіки в молодому віці, яка ще в процесі формування, є її лабільність, що дозволяє з меншими зусиллями проходити крізь трансформаційні зміни, такі як посттравматичне зростання. В студентів, що взяли участь в дослідженні кількісних та якісних показників посттравматичного зростання виявлено присутність 5-ти факторів з функціонально-описової концепції. Майже в усіх респондентів змінилися життєві пріоритети (цінування життя), більшість з них змінили свої погляди на віру (духовні зміни), також у них змінилися стосунки з іншими (міжособистісні стосунки), а саме вони стали: об'єднаними зі своїм оточенням, визнавати та просити про допомогу, більше самі допомагати іншим, охочіше виражати свої емоції тощо. Більша половина респондентів відзначають, що дізнались про свою справжню внутрішню силу та здатність долати труднощі, у них зросла впевненість у собі та у власних можливостях (Готич, 2024).

Одними з важливих чинників, що позитивно впливають на рівень посттравматичного зростання та резильєнтність молоді є соціальна підтримка

та наявність сенсу життя. Такого висновку дійшли науковці, що досліджували позитивні зміни молоді, що пережила терористичну атаку в Нігерії в 2016 році. Для цього дослідження використовувалась соціо-когнітивна операційна модель за Р. Тадескі та Л. Калхуна, за якої соціальна підтримка та когнітивна обробка, результатом якої є визначений сенс, відіграють ключову роль в посттравматичному зростанні (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019).

Соціальна підтримка визнана критичною для психічного благополуччя особистості. Її наявність в житті людини зміцнює психічне здоров'я, підвищує резильєнтність, а також підвищує загальну якість життя. Міжособистісні зв'язки, такі як родина, друзі та, навіть, колеги, допомагають впоратися з негараздами, адже мережа цих соціальних зв'язків надає емоційну, практичну або ж інформаційну підтримку людині. Тобто, соціальна підтримка виступає засобом для зменшення емоційного дистресу та вирішення життєвих труднощів (Топоренко, 2023). Саме тому частиною моделі ресурсного відновлення “BasicPh” виступає соціальна підтримка. Як було вже висвітлено попередньо така соціальна підтримка як: близькі стосунки та громада, - виконують ключову роль у механізмі психологічного захисту серед української молоді в умовах війни. Важливим є не лише отримання цієї підтримки від інших, а відчуття приналежності до групи, що забезпечується в групах підтримки, волонтерських угрупованнях, лавах місцевої територіальної самооборони, до яких масово долучались в перші дні повномасштабного вторгнення. Міжособистісна підтримка є вагомим чинником відновлення після травми та найсильніша її дія проявляється у вираженні емоційної підтримки в найперші періоди після травми, що сприяє розвитку посттравматичного зростання (Maitlis, 2020; Panjikidze, Beelmann, Martskvishvili & Chitashvili, 2020; Henson, Truchot & Canevello, 2021).

Емпірично було перевірено, що важливим для посттравматичного зростання є як якість, так і кількість отриманої соціальної підтримки.

Респонденти, що відзначали отриману підтримку після травматичної події як якісну, мали вищі показники посттравматичного зростання. Це засвідчує те, що сила впливу кількості соціальної підтримки залежить від її якості в першу чергу (Shang, Kaniasty, Cowlshaw, Wade, Ma & Forbes, 2022). Тому важливим залишається якість наданої підтримки, а не лише її кількість. Від соціальної підтримки людина, що постраждала через травматичну подію, хоче відчувати емоційну безпеку, повагу та розуміння, що їй вірять. Та найкраще в перший час після негативної події це пропонувати людині час проведений разом, а ніж способи вирішення проблеми, тобто надання емоційної підтримки перед інформаційною чи практичною. До корисної підтримки відносять: емпатійне слухання, неосудне ставлення, послідовна та доступна допомога. На противагу цьому шкідливою соціальною підтримкою є: токсичний оптимізм, мінімізація переживань та непрохані поради (Prati & Pietrantonì, 2009).

Наостанок, до чинника соціальної підтримки для посттравматичного зростання молоді в умовах війни варто віднести явище спільного зростання з іншими. Адже, люди, що пережили колективну травму, рідко зростають на одинці. Спільна травма дозволяє молодим людям бути вислуханими, прийнятими та підтриманими. А якість стосунків з людьми, які пережили такі ж самі події, визначає наскільки трансформаційними відбудуться зміни, бо підтримує або доповнює процеси: когнітивної обробки, емоційного відновлення та пошуків сенсу (Tedeschi & Calhoun, 2004). “Не травма сама собою, а спосіб, яким ми опрацьовуємо її та ділимося з іншими, визначає зростання” (Maercker & Horn, 2013).

Війна є однією з найсильніших колективних травм, що здатна пошкоджувати базові переконання людини про світ, безпеку, справедливість та саму себе. Проте саме в екстремальних обставинах війни виникає рушійна потреба у переосмисленні – у пошуку сенсу того, що відбулося. Відповідно до інтегрованої моделі смислотворення, здатність людини знайти або переосмислити сенс подій є ключовим чинником, що впливає на її

психологічне відновлення та посттравматичне зростання. Відповідно до цієї моделі процес створення сенсів має наступний вигляд (Park, 2010):

- 1 В кожній людині є внутрішня система орієнтирів, яка називається глобальним сенсом. Ця система пояснює значення життєвих подій та мотивує людину до здійснення тих чи інших дій.
- 2 Під час травмуючої ситуації відбувається порушення глобального сенсу індивіда, тому людина намагається оцінити ситуацію, яка трапилась та визначити її значення.
- 3 Чим більшою в результаті оцінки виявляється різниця між її глобальним сенсом та сприйманням події, тим більший людина відчуває психологічний дискомфорт.
- 4 Аби позбутись дискомфорту в психіці запускається процес пошуку нових сенсів та перебудови світогляду.
- 5 У цьому процесі людина намагається або змінити своє розуміння події, або переглянути власні переконання, щоб зменшити розрив між тим, що сталося, і тим, у що вона вірила раніше.
- 6 Успішність процесу трансформації глобальних сенсів сприятиме психологічній адаптації та посттравматичному зростанню.

Провівши дослідження серед сирійських біженців у Португалії автори виявили, що наявність сенсу життя та здатність змінити або перебудувати свої переконання і цілі після війни відіграє вирішальну роль у психологічній адаптації. Попри руйнівний досвід війни, втрату дому, громади та звичних уявлень про майбутнє, багато учасників інтерв'ю зазначали, що з часом навчилися бачити цінність у пройденому досвіді. Вони відкрили нові життєві цілі, можливості для самореалізації, відчули особистісне зростання та глибше усвідомили, що для них є справді важливим (Matos, Costa, Park, Indart & Leal, 2021).

У дослідженні "Наявність сенсу життя виконує роль медіатора у взаємостосунках між соціальною підтримкою, посттравматичним зростанням

та резильєнтністю в молоді, що постраждала під час терорестичної атаки” (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019) наявність сенсу життя розглядається як ключовий чинник, що впливає на формування посттравматичного зростання. Теоретичним підґрунтям для цього є насамперед теорія "розбитих уявлень" (Janoff-Bulman, 1992), згідно з якою травматичні події руйнують базові переконання людини про себе і світ. Це спричиняє необхідність когнітивного переосмислення, в ході якого особа шукає новий сенс і намагається реконструювати світогляд.

Сенс життя визначається як здатність людини усвідомлювати мету свого існування, наявність значущих цілей і розуміння свого місця у світі (Steger та ін., 2006). У процесі подолання травми саме сенс допомагає людині реінтерпретувати досвід: віднайти у ньому нові можливості, зрозуміти себе глибше, побачити позитивні зміни у ставленні до життя. Як зазначають автори, сенс життя може виникати внаслідок підтримки інших людей (Lambert та ін., 2013), що створює безпечний простір для рефлексії та усвідомлення глибинних змін.

Сенс життя потенційно може виступати медіатором зв'язку між соціальною підтримкою та посттравматичним зростанням молоді та одночасно виконувати роль захисного механізму (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019). Сенс життя людина може здобути в результаті отриманої підтримки від інших, що допомагає позитивно переоцінити травматичний досвід. Також автори, вже згаданого дослідження чинників посттравматичного зростання та резильєнтності молоді, зробили висновок, що вираження своїх емоційних переживань та отримання підтримки допомагає віднайти такі ресурси, як відчуття надії, мети та благополуччя. “Отже, вищий рівень соціальної підтримки пов'язаний з пошуком сенсу життя, що слугує захисним фактором, що веде до розвитку посттравматичного зростання та внутрішньої стійкості”.

Дослідження показує (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019), що

наявність сенсу життя позитивно корелює з рівнем посттравматичного зростання, а за результатами регресійного аналізу — є потужним предиктором посттравматичного зростання. Більше того, ефект соціальної підтримки на трансформаційні зміни повністю опосередковується сенсом життя, що підкреслює його центральну роль. Автори також наводять емпіричні дані, згідно з якими ті, хто має вищий рівень відчуття сенсу, краще переосмислюють травму і здатні побачити її як поштовх до особистісного розвитку (Linley & Joseph, 2004; Schulenberg та ін., 2014).

Таким чином, згідно з теоретичною і емпіричною базою цього дослідження, сенс життя є критично важливим механізмом, що дає змогу перетворити досвід страждання на досвід зростання, допомагаючи людині не лише оговтатися, а й психологічно оновитися (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019) (Рис. 1.3).

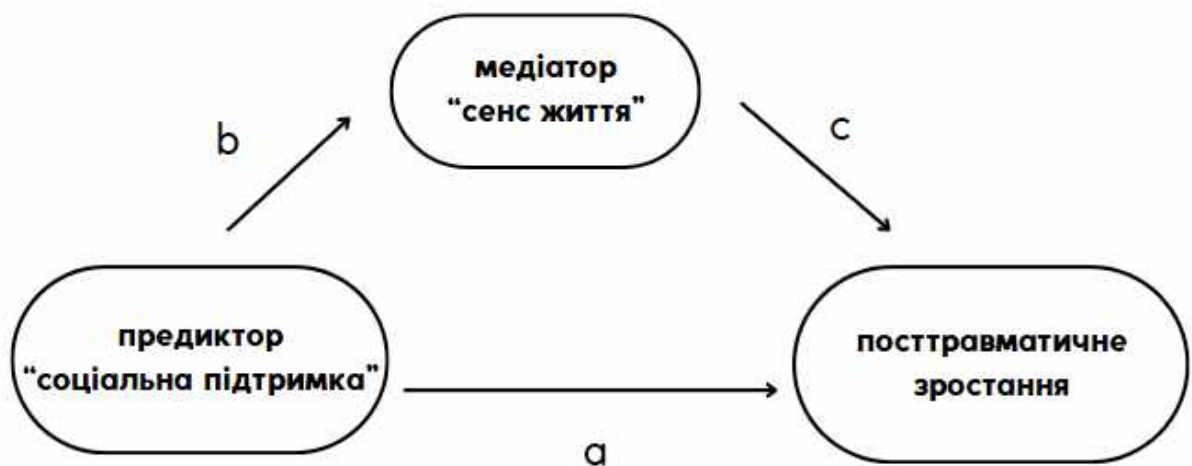


Рисунок 1.3. Концептуальна модель дослідження

Висновки до розділу 1

Теоретичний огляд основ дослідження посттравматичного зростання молоді дозволяє виділити наступні висновки:

- 1 Посттравматичне зростання — це особистісні позитивні зміни, що виникають в результаті когнітивної обробки, що запускає трансформаційні процеси після пережитої травматичної події.
- 2 Посттравматичне зростання не виникає обов'язково після травмування. Його утворення потребує часу, ряду сприятливих чинників та зусиль з боку людини.
- 3 Посттравматичне зростання не є ознакою подолання негативних наслідків та може виникати разом з стражданнями та симптомами травмування.
- 4 Визначено 5 основних вимірів посттравматичного зростання: міжособистісні стосунки, нові можливості, особистісна сила, духовні(екзистенційні) зміни та цінування життя.
- 5 Є ряд чинників, що можуть сприяти трансформаційним змінам. До них відносять: когнітивна обробка, міжособистісні зв'язки, ефективні копінг-стратегії, певні особистісні риси, включення травматичної події в життєвий наратив, резильєнтність, високий рівень дистресу, діяльність для зросту, наявність сенсу життя, стать, вік та рівень фінансової забезпеченості, суб'єктивний успіх.
- 6 Українська молодь в умовах війни застосовує наступні механізми захисту: наявність близьких відносин, підтримка громади, позитивне мислення, емоційна регуляція та відчуття контролю.
- 7 Сенс життя та соціальна підтримка відіграють важливу роль у формування посттравматичного зростання серед молодих людей.

Отже, посттравматичне зростання в умовах війни це складний та багатокомпонентний процес, що залежить від внутрішніх та зовнішніх

факторів та потребує тривалого періоду для формування. Хоч посттравматичне зростання настає не у всіх, але такі трансформаційні зміни здатні покращити життя людини після екстремально травматичного досвіду.

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ

2.1. Організація дослідження та характеристика вибірки

Як було описано в попередньому розділі на формування посттравматичного зростання впливає значна кількість чинників. Для розуміння явища посттравматичного зростання та пошуку шляхів його досягнення в травматичних умовах війни важливо досліджувати вплив соціально-психологічних чинників як окремо один від одного так і в їх сукупності. Після проведеного теоретичного аналізу було сформовано наступні методичні засади емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання молоді, натхненною ідеєю яких стало дослідження “Presence of meaning in life mediates the relations between social support, posttraumatic growth, and resilience in young adult survivors of a terror attack”, в якому вперше було перевірено взаємозв’язки між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi, & Mefoh, 2019).

Загальний план проведеного дослідження складається з трьох частин: підготовчий, основний та теоретико-узагальнюючий етапи. Перший(підготовчий) етап було розділено на дві частини. Спочатку перед проведенням дослідження було проведено теоретичний аналіз закордонних та вітчизняних досліджень з теми чинників посттравматичного зростання, аби підготувати концептуальну та операційну моделі, а також мати змогу сформулювати основну методологію дослідження. Далі в ході підготовчого етапу було розроблено батарею методик для визначення соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання української молоді в

умовах війни. До опитувальної форми було включено соціальну анкету та чотири психодіагностичних методики:

- 1 “Опитувальник посттравматичного зростання” (Tedeschi & Calhoun, 1996; український переклад та адаптація Zubovskiy, 2018);
- 2 Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) (Zimet, та ін. 1988; україномовна версія Мельник & Стаднік, 2023);
- 3 Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-ПРОФАЙЛЕР» (Butler & Kern, 2016; український переклад та адаптація Савченко & Лавриненко, 2023);
- 4 Шкала оцінки переживання пролонгованого стресу (CTSR) (Goral, Feder-Bubis, Lahad, Galea, O’Rourke, & Aharonson-Daniel, 2021; український переклад та адаптація Frankova, та ін., 2025);
- 5 Соціально-демографічна анкета.

Детальний огляд методик здійснено в наступних підрозділах 2.2 та 2.3. Під час основного(експериментального) етапу дослідження було зібрано емпіричні дані, які дозволили виявити рівень стресу, соціальної підтримки та посттравматичного зростання респондентів, а також визначити наявність сенсу життя. В ході статистичного аналізу отриманих даних було перевірено взаємозв’язки соціальної підтримки та сенсу життя з посттравматичним зростання молоді в умовах війни. Наостанок, здійснено порівняльний аналіз отриманих результатів та опрацьованої теорії, що дозволило визначити вектори розвитку вивчення феномену посттравматичного зростання.

Отже, для досягнення сформованих дослідницьких цілей було використано наступну операціональну модель (Рис. 2.1).

Соціально-психологічний феномен	Назва інструменту та автори	Шкали методики
Посттравматичне зростання	“Опитувальник посттравматичного зростання” (Tedeschi & Calhoun, 1996; український переклад та адаптація Zubovskiy, 2018) Шкала оцінки переживання пролонгованого стресу(CTSR) (Goral, Feder-Bubis, Lahad, Galea, O'Rourke, & Aharonson-Daniel, 2021; український переклад та адаптація Frankova, та ін., 2025).	Міжособистісні стосунки Нові можливості Особистісна сила Цінування життя Духовні зміни Виснаження Відчуження Безпорадність
Соціальна підтримка	Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки(MSPSS) (Zimet, та ін. 1988; україномовна версія Мельник & Стаднік, 2023)	Сім'я Друзі Близькі люди
Сенс життя	Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-ПРОФАЙЛЕР» (Butler & Kern, 2016; український переклад та адаптація Савченко & Лавриненко, 2023)	Позитивні емоції(P) Залученість(E) Відносини(R) Сенс(M) Досягнення(A) Добробут(PERMA) Негативні емоції(N) Здоров'я(H)

Рисунок 2.1. Операційна модель дослідження

Збір емпіричних даних було проведено онлайн за допомогою ресурсу Google Forms, поширення форми проводилось в соціальних мережах та месенджерах. Участь в дослідженні взяла молодь віком від 17 до 23 років (Рис. 2.2.) з різних регіонів України. Найбільша кількість учасників родом з Київської області разом з містом особливого статусу Києвом (27%). Друге місце за кількістю респондентів займає Волинська область (21%), а третє — Дніпропетровська (9%). З Житомирської області участь в опитуванні взяло 5 осіб. По 4 досліджуваних обрали наступні області: Сумська, Полтавська, Харківська. По 3 відведено таким областям як: Донецька, Вінницька. По 2% від кількості респондентів визначити рідною такі області: Кіровоградська, Львівська, Рівненська, Чернігівська, Івано-Франківська та Одеська. Відповідно лише по одному учаснику було з наступних областей: Запорізька, Закарпатська, Чернівецька, Черкаська, Хмельницька, Херсонська, Тернопільська та Автономна республіка Крим. Таке територіальне різноманіття місця народження є важливим для цього дослідження, адже може допомогти визначити універсальні характеристики молоді, що

спричинені не життєвим досвідом людини чи її територіальним розміщенням, а особливостями вікових проявів.

Вкажіть, будь ласка, ваш вік цифрою від 17 до 23
100 відповідей

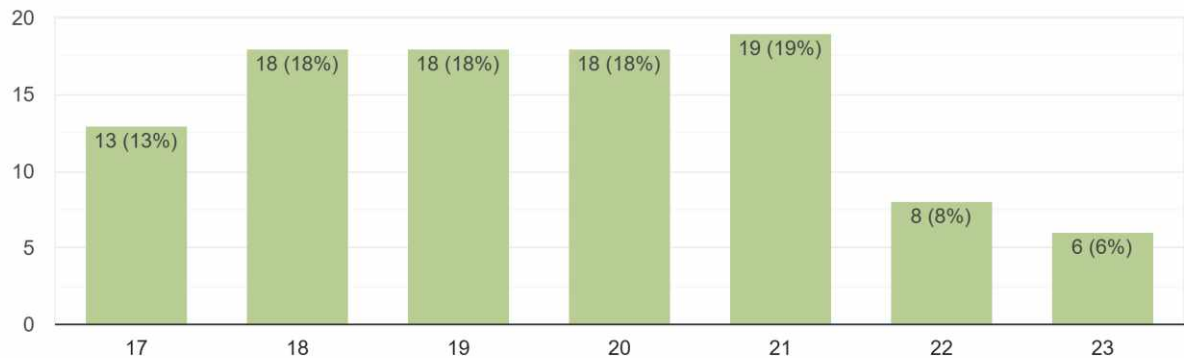


Рисунок 2.2. Діаграма вікового розподілу респондентів.

Також важливо зазначити, що переважна більшість, а саме 66 осіб, не змінювали місце свого проживання через окупацію або повномасштабне вторгнення. Ще 16 учасників переїхали в межах України та лише 12 респондентів перебувають все ще або перебували за кордоном певний час через воєнні дії. Наостанок, можна вказати, що є 6 осіб, які визначили, що змінювали місце проживання та зараз не є жителями рідної області, але ці зміни не пов'язані з воєнним станом (Рис.2.3). Сумарна кількість респондентів становить 100 осіб. Вибірка не рівномірна за показником статі. Кількісно переважають жінки — 84 респондентки (84%), інші 16 респондентів (16%) — чоловіки (Рис. 2.4). Щодо розподілу за сімейним статусом, то його можна визначити близьким до рівномірного. 51 особа не перебувають, на момент дослідження, в романтичних стосунках, що може вплинути на рівень їх соціальної підтримки. 48 осіб перебувають в романтичних стосунках та 1 респондентка є вдовою. Цікавим стало те, що зі

100 опитаних ще ніхто не перебуває/перебував в офіційному чи цивільному шлюбі, на момент збору даних (Рис. 2.5).

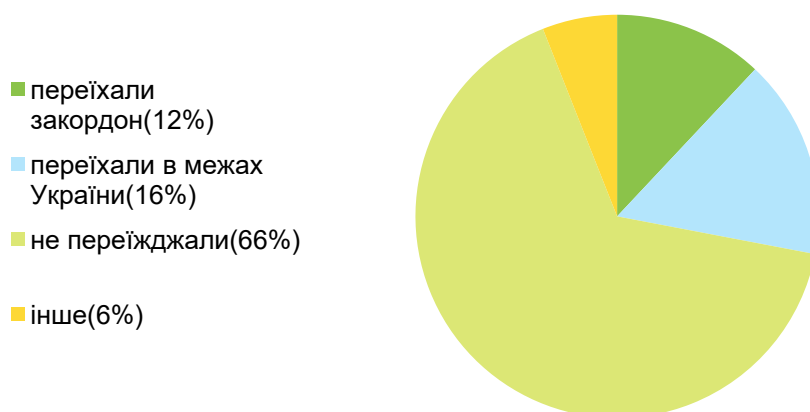


Рисунок 2.3. Розподіл респондентів за критерієм зміни місця проживання

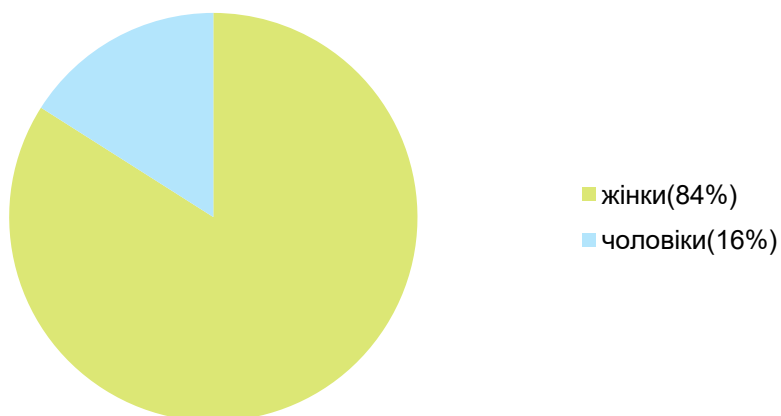


Рисунок 2.4. Розподіл респондентів за статтю

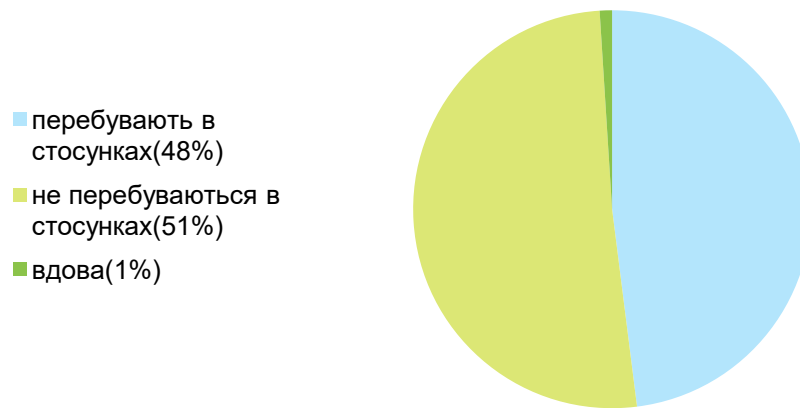


Рисунок 2.5. Розподіл респондентів за сімейним статусом

Тож в ході теоретичного опрацювання та підготовки дослідження було виділено для розгляду ряд гіпотез:

- 1 Існує статистично значимий позитивний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та посттравматичним зростанням української молоді.
- 2 Існує статистично значимий позитивний зв'язок між наявністю сенсу життя та посттравматичним зростанням української молоді.
- 3 Наявність сенсу життя виступає медіатором між соціальною підтримкою та посттравматичним зростанням молоді.
- 4 Існує статистично значимий обернений зв'язок між рівнем пролонгованого стресу та посттравматичним зростанням.
- 5 Існує статистично значимий прямий зв'язок між рівнем соціальної підтримки та фактором покращення міжособистісних стосунків як складової посттравматичного зростання.
- 6 Наявність романтичного партнера/партнерки збільшує рівень соціальної підтримки для індивіда.

2.2. Методика дослідження посттравматичного зростання

Найвідоміший інструмент для дослідження посттравматичного зростання

був представлений в 1996 році Р. Тадескі та Л. Калхуном та отримав назву “The Post Traumatic Growth Inventory”. Початок російсько-української війни спричинив більший інтерес українських науковців до явища посттравматичного зростання, що спонукало перекласти та адаптувати цей інструмент для української вибірки. Одна з таких адаптацій та апробацій була проведена в 2018 році на вибірковій сукупності учасників АТО (Zubovskiy, 2018).

Стандартна форма інструменту “Опитувальник посттравматичного зростання” складається з 21-го запитання, що мають на меті виміряти наявність та силу 5-ти факторів визначених класичною концепцією. Респонденту необхідно оцінити кожне твердження від 0 (не відчув змін) до 5 (відчув дуже сильні зміни), відповідно до того наскільки сильно ним відчуються певні зміни після пережитої травматичної події.

Кожен фактор обраховується окремо, що дає змогу виявити якою мірою відбулися зміни в тій чи іншій сфері, за допомогою суми показників за переліком питань. До фактору “міжособистісні стосунки” віднесено 6, 8, 9, 15, 16, 20 та 21 питання, що визначають зміни в таких аспектах як: збільшення відчуття приналежності; підвищення рівня емоційної чутливості; поява або зміцнення люблячих, емпатійних, підтримуючих та сильних особистісних зв’язків. Фактор “нові можливості” вираховується за 3, 7, 11, 14 та 17 питаннями, які виявляють наявність нових інтересів, перспектив, а також підвищення гнучкості та відкритості до нових шляхів існування. Наступний фактор “особистісна сила” пов’язаний зі збільшенням рівня резильєнтності, самооцінки, впевненості, автентичності(справжності), смиренності, що вимірюється за допомогою 4, 10, 12 та 19 питань опитувальника. До фактору “духовні зміни” віднесено лише два питання: 5 та 18, що визначають розвиток глибших, розвиненіших та більш значущих вірувань, а також виявляє зміни в рівнях формування усвідомленості, надії та чіткої мети існування. Останній фактор “цінування життя” займає 1, 2 та 13

питання для вимірювання змін у життєвих пріоритетах, рівні вдячності та альтруїзму, а також відповідно у вищій мірі цінування самого життя. Для виміру загального рівня посттравматичного зростання необхідно сумувати отримані бали за кожним фактором. Отриманий бал можна проранжувати наступним чином (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004):

- 0-34 — низький рівень посттравматичного зростання;
- 35-69 — середній рівень посттравматичного зростання;
- 70-105 — високий рівень посттравматичного зростання.

Опитувальник має високу загальну внутрішню узгодженість в цьому дослідженні за показником альфа Кронбаха, $\alpha = 0,883$, що підтверджує валідність використаної методики. Також високу внутрішню узгодженість має шкала “нові можливості”, $\alpha = 0,809$. Достатню узгодженість продемонстрували шкали “міжособистісні стосунки”, $\alpha = 0,746$ та “особистісна сила”, $\alpha = 0,757$. Дві останні шкали мають недостатній рівень узгодженості, що може бути пов’язано з малою кількістю питань в цих шкалах (Табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Показники внутрішньої узгодженості “Опитувальника
посттравматичного зростання”**

Шкала/субшкала	Показник альфа Кронбаха(α)
Міжособистісні стосунки	0.746
Нові можливості	0.809
Особистісна сила	0.757
Духовні зміни	0.598
Цінування життя	0.617
Посттравматичне зростання	0.883

Показники загальної внутрішньої узгодженості “Опитувальника посттравматичного зростання”, в проведеному дослідженні “Соціально-

психологічні чинники посттравматичного зростання української молоді”, значно не відрізняються від показників внутрішньої узгодженості того ж опитувальника в оригінальній версії та адаптованій для української вибірки(Табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Порівняння показників внутрішньої узгодженості “Опитувальника посттравматичного зростання” в трьох дослідженнях

Варіант опитувальника	“The Posttraumatic Growth Inventory” (Tedeschi & Calhoun, 1996)	Україномовна адаптація опитувальника посттравматичного зростання (Zubovskiy, 2018)	Поточне дослідження
Загальний показник альфа Кронбаха(α)	0.90	0.91	0.883

Також додатково в цьому дослідженні було використано “Шкалу оцінки пролонгованого стресу”, більш відому як ізраїльський інструмент “Continuous Traumatic Stress Response scale”(CTSR), яку було в 2025 році адаптовано на українській вибірці в контексті російсько-української війни. Цей інструмент було застосовано з метою оцінки рівня пролонгованого стресу в респондентів, тобто для виявлення з якою силою на досліджуваного впливає довготривалий стрес війни.

Перша спроба адаптації цієї методики в 2021 році показала, що оригінальна структура цієї шкали не відповідає українській вибірці, тому нова адаптація мала на меті розробити модифіковану структуру. Українська версія опитувальника складається з 9-ти питань, загальний бал за якими виявляє рівень пролонгованого стресу у досліджуваного, який має оцінити

кожне твердження від 0 (зовсім ні) до 3 (сильно). В ході адаптації було виділено три субшкали: виснаження, відчуження та безпорадність. Субшкала “виснаження” відповідає 1, 4 та 7 питанням української версії та складається з трьох пунктів оригінальної субшкали “exhaustion-detachment”. Субшкала “відчуження” складається з двох пунктів субшкали “exhaustion-detachment” та одного пункту з субшкали “rage-betrayal” з оригінальної шкали та в адаптованій версії визначається сумою 2, 5 та 8 питань. Остання субшкала “безпорадності” включає в себе питання під номером 3, 6 та 9, що включає в себе один пункт з оригінального інструменту (Frankova та ін., 2025).

Шкала також має високу загальну внутрішню узгодженість на цій вибірці, $\alpha = 0,843$. Субшкали “виснаження”, $\alpha = 0,781$ та “безпорадність”, $\alpha = 0,749$ маю достатню узгодженість, а субшкала “відчуження” показала нижчий рівень узгодженості, $\alpha = 0,568$ (Табл. 2.3.).

Таблиця 2.3.

Показники внутрішньої узгодженості “Шкали оцінки пролонгованого стресу”

Шкала/субшкала	Показник альфа Кронбаха(α)
Виснаження	0.781
Відчуження	0.568
Безпорадність	0.749
Пролонгований стрес	0.843

Загальна внутрішня узгодженість “Шкали оцінки пролонгованого стресу” в проведеному дослідженні відповідає результатам узгодженості в оригінальній версії та українській адаптованій, що додатково підтверджує відповідність отриманих результатів (Табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

Порівняння показників внутрішньої узгодженості “Шкали оцінки пролонгованого стресу” в трьох дослідженнях

Варіант опитувальника	“Continuous Traumatic Stress Response scale”(CTSR) (Goral, та ін. 2021)	Україномовна адаптація шкали оцінки продовженого стресу (Frankova, та ін., 2025)	Поточне дослідження
Загальний показник альфа Кронбаха(α)	0.90	0.84	0.843

2.3 Методологія дослідження соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання

Перша методика, яка стосується соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання це опитувальник “Multidimensional Scale of Perceived Social Support”(MSPSS) (Zimet et al., 1988), який було адаптовано для україномовної вибірки та названо “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки”. Всього в опитувальнику 12 питань та три субшкали по чотири пункти, кожен оцінюється від 0 (ви дуже не згодні) до 6(ви дуже згодні). Ця шкала слугує ефективним засобом для оцінки рівня сприйнятої соціальної підтримки. Завдяки високій надійності та валідності, цей “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки” дозволяє ідентифікувати людей, які можуть перебувати в групі ризику щодо соціальної ізоляції чи самотності. Крім того, цей інструмент можна застосовувати для аналізу результативності заходів, спрямованих на зміцнення соціальної підтримки, а в контексті цього дослідження для визначення взаємозв'язку соціальної підтримки та посттравматичним зростанням молоді. Загальний рівень сприйняття соціальної підтримки вимірюється сумою балів за усіма питаннями. Кожна з трьох субшкал оцінює

наявність та адекватність соціальної підтримки з боку: членів сім'ї(перша субшкала: 3, 4, 8, 11 — питання), друзів(друга субшкала: 6, 7, 9, 12 -питання), близьких людей(третя субшкала: 1, 2, 5, 10 — питання)(Мельник & Стаднік, 2023).

Шкала для досліджуваної вибірки показала достатній рівень внутрішньої узгодженості, $\alpha = 0,783$, тож ця методика є допустимою для використання в цьому дослідженні. Дуже високий рівень узгодженості отримано за субшкалою “друзі”, $\alpha = 0,920$. Високий та достатній рівень узгодженості отримали відповідно субшкала “сім'я”, $\alpha = 0,815$ та субшкала “близькі люди”, $\alpha = 0,744$ (Табл. 2.5).

Таблиця 2.5.

Показники внутрішньої узгодженості “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки”

Шкала/субшкала	Показник альфа Кронбаха(α)
Сім'я	0.815
Друзі	0.920
Близькі люди	0.744
Соціальна підтримка	0.783

Показник загальної узгодженості опитувальника в проведеному дослідженні відрізняється не значною мірою від отриманого показника узгодженості альфа Кронбаха за першою оригінальною версією шкали MSPSS 1988 року(Табл. 2.6.).

Таблиця 2.6.

Порівняння показників внутрішньої узгодженості “Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки” в трьох дослідженнях

Варіант опитувальника	“The multidimensional	Україномовна адаптація багатомірної	Поточне дослідження
-----------------------	-----------------------	-------------------------------------	---------------------

	scale of perceived social support” (Zimet, та ін. 1988)	шкали сприйняття соціальної підтримки” (Мельник & Стаднік, 2023)	
Заагальний показник альфа Кронбаха(α)	0.88	0.928	0.783

Остання методика використана в дослідженні слугувала індикатором для виявлення наявності сенсу життя у респондентів. Заснована на моделі М. Селігмана “PERMA” методика “Brief Multidimensional Wellbeing Questionnaire “PERMA-Profiler” (J. Butler and M. Kern, 2016), що адаптована як україномовна версія “Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер” в 2023 році. Опитувальник складається з 23 питань, які необхідно оцінити від 0 (зовсім ні, ніколи або жахливе) до 10 (повністю, завжди або відмінне).

Основний акцент дослідження було направлено на шкалу з цієї методики “сенси”, за якою сенс життя полягає у відчутті мети людиною, а також певній значущості зв’язку з чимось духовним(релігія, ідея, особиста місія). В цій методиці бали обраховуються способом середнього арифметичного. До шкал “сенси” належать 7, 9 та 20 питання. Також до опитувальника входять й інші шкали, що також паралельно розглядались в ході статистичного аналізу даних. Полярна шкала, що складається з двох субшкал: “позитивні та негативні емоції”. Ця шкала дозволяє оцінити загальну емоційну спрямованість індивіда, чи вона позитивна, чи негативна. До субшкали “позитивні емоції” віднесено: 3, 13 та 22 питання, а до субшкали “негативні емоції” — 4, 14 та 16. Наступна шкала “залученість” означає глибоке занурення в діяльність. Її найвищий рівень — стан «потoku»,

коли людина повністю захоплена тим, що робить. Вираховується за середнім значенням по питанням 2, 10, 17. Шкала “відносини” також є цінною для проведеного дослідження, адже слугує додатковим джерелом виміру рівня соціальної підтримки респондентів. Вимірюється за допомогою 8, 19 та 21 питань. Ще одна шкала опитувальника має назву “досягнення”, що за питаннями номер 1, 5 та 15, вимірює об’єктивні результати та суб’єктивні відчуття успішності виконання щоденних завдань. Загальною та основною шкалою цього опитувальника є шкала “добробут”, що вимірюється за допомогою середнього арифметичного усім попередніх шкал, окрім негативних емоцій плюс 23 питання. Остання шкала “здоров’я” хоч і не входить до модель добробуту “PERMA” все ж є важливим компонентом добробуту. Методика також враховує самопочуття та рівень життєвої енергії, використовують для цього питання: 6, 12 та 18 (Савченко & Лавриненко, 2023).

Перевірка на внутрішню загальну узгодженість опитувальника підтвердила його валідність в дослідженні, адже показник альфа Кронбаха високого рівня, $\alpha = 0,894$. Також важливим підтвердженням доцільності використання субшкали “сенс” з цього опитувальника став достатній показник внутрішньої узгодженості, $\alpha = 0,781$. Високі показники альфа Кронбаха у субшкал “залученість”, $\alpha = 0,886$, “досягнення”, $\alpha = 0,803$, “добробут”, $\alpha = 0,887$ та “здоров’я”, $\alpha = 0,873$. Результат субшкали “добробут” є досить важливим, адже є основою концепції методики “PERMA”. Достатній рівень узгодженості виявлено у полярної субшкали “позитивні емоції — негативні емоції”, $\alpha = 0,763$, а також достатній рівень у субшкали “відносини”, $\alpha = 0,753$ (Табл. 2.7).

Таблиця 2.7

**Показники внутрішньої узгодженості “Короткий багатовимірний
опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер”**

Шкала/субшкала	Показник альфа Кронбаха(α)
Позитивні емоції(P)	0.825
Залученість(E)	0.886
Відносини(R)	0.753
Сенс(M)	0.781
Досягнення(A)	0.803
Добробут(PERMA)	0.887
Негативні емоції(N)	0.671
Здоров'я(H)	0.873
PERMA-Профайлер	0.894

Так само як й у інших використаних методиках, порівняння показників загальної внутрішньої узгодженості альфа Кронбаха, показало не значну відмінність між проведеним дослідженням, оригінальним опитувальником та адаптованою версією, що важливо для підтвердження надійності результатів(Табл. 2.8).

Таблиця 2.8.

Порівняння показників внутрішньої узгодженості “Короткого багатовимірного опитувальника процвітання “PERMA-Профайлер” в трьох дослідженнях

Варіант опитувальника	“PERMA-Profiler” (Butler & Kern, 2016)	Україномовна адаптація методики “PERMA-Профайлер” (Савченко & Лавриненко, 2023)	Поточне дослідження
Заагальний показник альфа Кронбаха(α)	0.94	0.931	0.894

Висновки до розділу 2

В цьому розділі висвітлено операційну модель дослідження головна мета, якого вивчення соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання української молоді в умовах війни.

Ретельна організація дослідження включала в себе: відбір вибірки, що включає українську молодь віком 17-23 років та підбір методик, що дозволять зібрати результати необхідні для проведення аналізу. Фінальний варіант анкети респондента включає в себе 4 методики: “Опитувальник посттравматичного зростання”(Tedeschi & Calhoun, 1996; адаптація Д. Зубовський), “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки”(MSPSS) (Zimet, та ін. 1988; адаптація Ю. Б. Мельник, А. В. Стаднік), “Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-ПРОФАЙЛЕР”(Butler & Kern, 2016; адаптація О. В. Савченко, Д. Г. Лавриненко), “Шкала оцінки переживання пролонгованого стресу”(CTSR)(Goral, Feder-Bubis, Lahad, Galea, O’Rourke, & Aharonson-Daniel, 2021; адаптація І. Франкова, О. Сенюк, О. Аврамчук, І. Лещук, А. Рудус, А. Курапов, А. Goral), а також соціально-демографічні питання. Доцільність використання кожної методики обґрунтовано та перевірено внутрішню узгодженість за допомогою альфа Кронбаха, щоб підтвердити надійне вимірювання. В наступному розділі представлені результати отримані в ході дослідження та сформовані відповідно них висновки.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ

3.1 Посттравматичне зростання молоді: аналіз результатів

Спочатку було здійснено обробку сирих балів та стандартизоване внесення їх у програмному забезпеченні “jamovi”, в якій безпосередньо здійснювався увесь математичний аналіз.

Оскільки, основним досліджуваним явищем в роботі виступає посттравматичне зростання, то першим кроком в аналізі буде огляд отриманих результатів за методикою “Опитувальник посттравматичного зростання”. Усі результати вимірювання посттравматичного зростання загальні та за факторами розміщено в таблиці 3.1, що вміщують стандартне відхилення, середнє, максимальне та мінімальне значення.

За рівневою структурою найбільша кількість учасників дослідження має середній рівень посттравматичного зростання (53%), трохи менше мають високий рівень (39%), а низький виявлено в малої кількості респондентів (8%). Тобто, переважаючи більшість відчуває позитивні зміни на середньому або й високому рівні після пережитих подій російсько-української війни.

Отримані результати підтвердили дослідницькі очікування, адже відповідно класичної теорії посттравматичного зростання, яка неодноразово вже була згадана, великої сили травматизація частіше призводить до позитивних змін у кількох особистісних сферах, що формують описану Р. Тадескі та Л. Калхуном 5-ти факторну модель (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Доцільно проаналізувати результати за кожним фактором окремо для кращого розуміння провідних напрямків позитивних змін характерних молоді. Першою розглянемо шкалу “особистісна сила”. Низький рівень збільшення особистісної сили характерний для 12% вибірки, середній рівень

займає 41%, а високий рівень — 47%. Такий результат свідчить про те, що в умовах війни в більшій частині молоді сильно або помірно зростає відчуття особистісної сили, що може проявлятися у розумінні власних можливостей та вищій їх оцінці.

Наступна шкала “нові можливості”, ознаки якої проявляються в усвідомленні нових життєвих перспектив. Найбільша кількість респондентів мають середні зміни за цією шкалою, а саме 46%. Трохи менше мають високий рівень — 39%, а низький рівень виявлено у 15% осіб.

Під час аналізу шкали “міжособистісні стосунки” виявлено, що середній рівень становить найбільшу частку результатів, а саме 50%. Високий рівень притаманний для 38% вибірки, а низький відповідно для 12%. Це означає, що значна частина молоді відчуває помірні або ж навіть сильні зміни у зміцненні власних міжособистісних стосунків. Також це може проявлятися у появі нових стосунків або ж бажанні їх мати.

Шкала “духовні зміни” порівняно з іншими має найнижчі показники. Це можна пов’язати як з нижчим рівнем релігійності сучасного покоління так і з малою кількістю запитань, які допомагають визначити ці зміни, що знижує внутрішню узгодженість за показником альфа Кронбаха. А результати за цією шкалою наступні: найменша кількість учасників дослідження мають високий рівень духовних змін, а саме 19%. Низький рівень виявлено в 24% опитаних та середній рівень у 57%.

Розглянемо результати останньої шкали “цінування життя”. Низький рівень збільшення здатності цінувати життя характерний для малої кількості респондентів, лише 4% вибірки, середній рівень займає 35%, а високий рівень — 61%. Результати цієї шкали виявились найвищими, що може свідчити про те, що в українській молоді значна частина позитивних трансформаційних змін під час війни пов’язана з більшим рівнем усвідомленого цінування життя. Отриманий результат повністю відповідає воєнним реаліям.

Таблиця 3.1

**Описові статистики результатів діагностики посттравматичного
зростання української молоді**

Фактор	Середнє значення	Стандартне відхилення	Мінімальне значення	Максимальне значення
Загальний ПТЗ	63.5	17.6	10	95
Особистісна сила	12.1	4.55	0	20
Нові можливості	15.7	5.60	0	24
Міжособистісні зв'язки	20.4	6.44	3	33
Духовні зміни	4.44	2.83	0	10
Цінування життя	10.9	2.89	2	15

В теоретичній частині було зазначено, що посттравматичне зростання не можливе без досвіду пережитої травматичної події. У цьому дослідженні російсько-українська війна виступає цією подією. За допомогою однієї зі згаданих вище методик було визначено загальний рівень пролонгованого, тобто довготривалого, травматичного стресу в респондентів, а також додатково визначено прояв ознак виснаження, відчуження та безпорадності за субшкалами цієї ж методики (Табл. 3.2).

Таблиця 3.2.

**Частотний розподіл даних за методикою “Шкала оцінки пролонгованого
стресу”**

Рівень	Шкала/субшкала			
	Загальний пролонговани й стрес	Виснаження	Відчуження	Безпорадність

Не виявлено	1%	7%	14%	6%
Низький	32%	50%	61%	46%
Середній	42%	29%	23%	35%
Високий	25%	14%	2%	13%

Не виявлено ознак пролонгованого стресу лише в одного досліджуваного. Найбільшій кількості осіб відповідає середній рівень стресу, а далі за кількістю визначено низький рівень та за ним високий. Можна припустити, що причинами такого результату є гнучкість психіки молодих осіб та досить високий рівень адаптованості українців до війни на сьогоднішній день. Огляд кожної субшкали окремо та їх порівняння дозволили виявити наступне:

- 14% осіб відчують високий рівень виснаження, 29% - середній, 50% - низький та 7% не відчують зовсім. Такий результат свідчить про певну стійкість та витривалість психіки української молоді. Важливо зазначити, що більша половина учасників дослідження навчаються на факультеті психології, тому чинником такого результату може стати достатній рівень навичок відновлення власного психологічного ресурсу, що є компетенцією, яку набувають студенти-психологи в ході навчання. Також в ході тривалої війни громадяни уже назбирали свій особистий арсенал методів самодопомоги аби зменшити рівень стресу.
- 13% осіб відчують високий рівень безпорадності, причиною цього є часта неможливість контролювати свою безпеку та своїх рідних, а також відсутність можливостей сприяння зменшенню стресових факторів. А 35% осіб відчують середній рівень, 46% - низький та 6% не відчують зовсім. Такий результат найімовірніше спричинений широким поширенням волонтерського руху серед української молоді, що дозволяє їм відчувати здатність безпосередньо здійснювати вплив на ситуацію.

- лише 2% осіб відчувають відчуження на високому рівні, що може свідчити про те, що соціальні зв'язки та підтримка відіграють важливу роль в житті української молоді. Середній рівень відчуження виявлено в 23% випадках, що також є нижчим ніж у попередніх субшкалах. За низьким та нульовим рівнем ця субшкала лідирує за відсотком виявлення, а саме 61% та 14% відповідно. Це може додатково підтверджувати силу згуртованості українців в умовах війни та відповідно важливість соціальної підтримки в боротьбі з російською агресією. Або ж причина цьому в нижчому ніж достатньо рівні внутрішньої узгодженості цієї шкали для даної вибірки, що засвідчив критерій альфа Кронбаха.

Оскільки, попередньо було висунуто гіпотезу про те, що травматичний пролонгований стрес виступає важливою передумовою посттравматичного зростання, то важливо провести кореляційний аналіз для виявлення можливих взаємозв'язків. Було застосовано критерій Спірмена через непараметричний характер шкал, який показав значення(ρ) -0,305 та $p = 0,002$, що вказує на статистичну значущість. Довірчий інтервал 95%: $[-0.474; -0.114]$, цей результат дозволяє висловити твердження, що справжній коефіцієнт кореляції лежить у цьому діапазоні та зв'язок між пролонгованим стресом і посттравматичним зростанням є помірно оберненим і статистично значущим з сильним розміром ефекту при не запланованому розмірі вибірки. Тобто при збільшенні показника рівня пролонгованого стресу збільшується значення посттравматичного зростання.

Наостанок, аналізуючи посттравматичне зростання української молоді, було досліджено його взаємозв'язок із низкою соціодемографічних характеристик. Попри нерівномірний розподіл учасників по окремих групах, що дещо обмежує можливості узагальнення закономірностей, результати порівняльного аналізу дозволяють сформулювати низку попередніх висновків. Всі отримані дані зведено у таблицю 3.3.

У теоретичній частині роботи було зазначено, що жінки, за даними попередніх досліджень, є більш схильними до посттравматичного зростання. У межах цього дослідження переважна кількість жінок серед учасників дозволяє припустити, що українки молодого віку справді демонструють середній рівень позитивних змін після травматичних подій, що підтверджується середнім значенням посттравматичного зростання у жінок. Серед чоловіків цей показник також відповідає середньому рівню, хоч і дещо нижчий, однак статистично значущої різниці між групами не виявлено.

Щодо впливу зміни місця проживання у зв'язку з війною, більшість респондентів не змінювали свого житла. У цій групі зафіксовано середній рівень посттравматичного зростання. Особи, що змінювали місце проживання, зокрема ті, хто виїхали за межі України, продемонстрували дещо вищі показники посттравматичного зростання. Найвищий рівень зростання виявлено серед тих, хто переїхав з інших, не воєнних причин, що може бути пов'язано з активізацією трансформаційних процесів унаслідок зміни соціального та фізичного середовища. Проте загалом відмінності не досягли статистичної значущості.

Порівняння респондентів із різним сімейним статусом засвідчило відсутність значущих розбіжностей у рівні посттравматичного зростання. І респонденти, які перебувають у стосунках, і ті, хто не мають партнера, мають середній рівень посттравматичного зростання. Це свідчить про відносну незалежність цього показника від наявності романтичних стосунків у молодіжному віці.

Аналіз відмінностей у рівнях посттравматичного зростання між віковими групами молоді (від 17 до 23 років) також не продемонстрував статистично значущих результатів. Усі вікові підгрупи характеризуються переважно середнім рівнем посттравматичного зростання, за винятком 23-річних респондентів, які продемонстрували вищий середній бал, що наближається до високого рівня. Висунемо припущення, що це пов'язано з більшим

життєвим досвідом та сформованішими копінг-стратегіями у старшій частині вибірки. Однак це припущення потребує додаткової перевірки в майбутніх дослідженнях.

Загалом результати свідчать про відсутність значущого впливу базових соціально-демографічних характеристик (стать, вік, сімейний статус, міграційний досвід) на рівень посттравматичного зростання серед української молоді в проведеному дослідженні. Це дає підстави припускати, що ключову роль у розвитку посттравматичного зростання відіграють внутрішні особистісні та соціально-психологічні чинники, зокрема наявність сенсу життя, рівень соціальної підтримки, емоційна стабільність, здатність до рефлексії тощо. Детальніший аналіз цих чинників буде представлено у наступному підрозділі.

Таблиця 3.3

**Порівняльний аналіз посттравматичного зростання за
соціо-демографічними показниками**

Соціо-демографічний показник	Середнє арифметичне	Стандартне відхилення	Показник статистики	
Стать				
жіноча	63.9	16.7	U = 672	p = 1
чоловіча	61.5	22.2		
Зміна місця проживання				
не змінювали	63.6	17.6	F = 0.886	p = 0.468
ВПО	58.9	17.6		
переїзд закордон	64.6	17.2		
інше	73.3	18.4		
Сімейний статус				
в стосунках	63.4	18.3	t = -0.09	p = 0.924

без стосунків	63.7	17.3		
Вік				
17 років	63.2	11.95	x² = 6.25	p = 0.396
18 років	61.1	17.65		
19 років	63.3	20.53		
20 років	58.3	17.26		
21 рік	67.9	19.44		
22 роки	65.9	20.31		
23 роки	71	8.37		

3.2. Вплив соціальної підтримки та сенсу життя на посттравматичне зростання молоді

Перед тим як розпочати аналіз предикторів посттравматичного зростання молоді варто розглянути описові статистики отримані за методиками “Багатомірна шкала сприймання соціальної підтримки” та “Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер”.

Аналіз частотного розподілу сприймання соціальної підтримки учасниками дослідження показав (Табл. 3.4), що значна більшість у своєму житті має високий рівень підтримки (82%), що позитивно впливає на загальний стан психічного здоров'я молоді. Інші 18% респондентів мають помірний рівень соціальної підтримки, що може бути спричинений різними життєвими факторами. Позитивним є результат, що не виявлено осіб з низьким рівнем або ж відсутньою соціальною підтримкою. Найвищий рівень прояву підтримки більшість респондентів отримують від близьких людей, таких як партнер/партнерка, або ж найближчий друг чи родич (79%). Інші 21% опитаних відзначити середній рівень підтримки від близької людини. Такий результат свідчить про те, що всі учасники дослідження мають у

своєму житті близьку людину, навіть ті хто не перебував у стосунках на момент проведення дослідження. Також більша кількість учасників мають високий рівень підтримки від друзів, а саме 77%, тоді як 21% відзначили середній рівень підтримки за цієї субшкалою. Лише по 1% припадає на низький та відсутній рівні соціальної підтримки від друзів. Результат щодо сприйманої підтримки від сім'ї дещо відрізняється від попередніх. Більшість респондентів мають помірний рівень сімейної підтримки (54%), тоді як високий спостерігається у 43%, а низький відповідно у 3% осіб. Такий результат може свідчити про частіші випадки конфліктів у молоді з батьками, а ніж з друзями чи близькими. Або ж причиною цього є те, що друзі та близькі люди частіше однолітки респонденту або у тій самій віковій категорії, що полегшує рівень порозуміння один між одним чим підвищує рівень довіри, співпереживання та підтримки.

Таблиця 3.4

**Частотний розподіл даних за методикою “Багатомірна шкала
сприймання соціальної підтримки”**

Рівень	Шкала/субшкала			
	Загальна соціальна підтримка	Сім'я	Друзі	Близькі люди
Не виявлено	0%	0%	1%	0%
Низький	0%	3%	1%	0%
Середній	18%	54%	21%	21%
Високий	82%	43%	77%	79%

Аналіз частотного розподілу процвітання в учасників дослідження показав (Табл. 3.5), що більшість учасників відчують благополуччя з помірною силою за всіма шкалами. Збірна шкала добробуту (PERMA) має показники

середнього рівня в 73% випадках та високого рівня в 27%. В умовах війни це більший ніж очікувано результат, що свідчить про достатній рівень резильєнтності української молоді та високий рівень адаптованості до травматичних умов сьогодення. Позитивні емоції(P) також відчують найбільше в середній мірі(73%). Високий рівень переживання позитивних емоцій притаманний 25% учасникам, а низький рівень лише 2% від вибірки. Розподіл переживання негативних емоцій(N) свідчить про те, що все під час війни є незначне більше відчуття негативних емоцій ніж позитивних, що цілком відповідає реальності. Лише 1% опитаних має низький рівень за цією шкалою, 12% мають високий рівень, а середній відповідно — 87%. Відчуття залученості(E) переважає на помірному рівні, а саме у 61% випадків. На високому рівні це зустрічається у 38 учасників, а на низькому лише в одного. Помірний рівень міцності відносин(R) зустрічається в 57%, низький в одного опитаного, а високий в усіх інших 42%. Більшість респонденти оцінили власні досягнення, як середній рівень(78%). Високий рівень досягнень(A) притаманний 21% вибірки, а низький лише 1%, тобто одному респонденту. Фізичне здоров'я(H) також переважно помірне(66%), на високому рівні зустрічається в 28 осіб, а на низькому лише в 6 осіб.

Основна шкала, яка розглядалась в цьому дослідженні відповідає субшкалі “сенси”(M). За її результатами більше половини респондентів відзначають помірний рівень прояву сенсу у їхньому житті і це 65% від усієї вибірки. Інші 33% відзначили високий рівень сенсу життя та ще двоє мають низький рівень. Такий результат імовірно позитивно вплинув на рівень посттравматичного зростання серед респондентів, адже особистісна трансформація потребує бажання жити, яке напряду пов'язано з наявністю сенсу у житті людини.

**Частотний розподіл даних за методикою “Короткий багатовимірний
опитувальник процвітання “PERMA-Профайлер”**

Рівень	Шкала	Субшкали						
	PERMA	P	E	R	M	A	N	H
низький	0%	2%	1%	0%	2%	1%	1%	6%
середній	73%	73%	61%	57%	65%	78%	87%	66%
високий	27%	25%	38%	42%	33%	21%	12%	28%

Далі під час статистичного аналізу було здійснено кореляційний аналіз для визначення взаємозв’язків між соціальною підтримкою, сенсу життя та посттравматичного зростання молоді в умовах війни. Було застосовано критерій Спірмена через непараметричний характер даних. Результати кореляційного аналізу висвітлено в таблиці 3.6. та на їх основі сформовано наступні висновки:

- усі три критерія корелюють один між одним;
- підтверджено гіпотезу про те, що соціальна підтримка має статистично значущий позитивний зв’язок з посттравматичним зростанням;
- підтверджено гіпотезу про те, що сенс життя має статистично значущий позитивний зв’язок з посттравматичним зростанням;
- підтверджено гіпотезу про те, що сенс життя має статистично значущий позитивний зв’язок з соціальною підтримкою;
- соціальна підтримка корелює з сенсом життя та посттравматичним зростанням з середньою силою;
- сенс життя корелює з посттравматичним зростанням з великою силою;
- соціальна підтримка від сім’ї та близьких людей корелює з посттравматичним зростанням молоді;
- соціальна підтримка від друзів не корелює з посттравматичним зростанням;

- підтримка сім'ї корелює з посттравматичним зростанням молоді з малою силою, що для психологічних досліджень є досить хорошим результатом;
- підтримка близьких людей корелює з посттравматичним зростанням молоді з малою силою, що також припустимо в психологічних дослідженнях;
- підтримка сім'ї єдина серед типів соціальної підтримки значуще корелює з наявністю сенсу життя.

Таблиця 3.6

Результати кореляційного аналізу взаємозв'язків між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням української молоді

Взаємозв'язок	Критерій Спірмена (ρ)	Статистична значущість (p)	Довірчий інтервал (95%)
Посттравматичне зростання — соціальна підтримка	0.260	0.009	[0.068, 0.434]
Посттравматичне зростання — сенс життя	0.629	< 0.001	[0.494, 0.735]
Соціальна підтримка — сенс життя	0.281	0.005	[0.090, 0.451]
Посттравматичне зростання — близькі люди	0.216	0.031	[0.020, 0.396]
Посттравматичне зростання - сім'я	0.234	0.019	[0.039, 0.412]
Посттравматичне зростання - друзі	0.145	0.151	[-0.053, 0.332]
Сенс життя — близькі люди	0.120	0.234	[-0.078, 0.309]
Сенс життя - сім'я	0.332	< 0.001	[0.145, 0.496]

Сенс життя - друзі	0.096	0.343	[-0.102, 0.287]
---------------------------	-------	-------	-----------------

Наступним кроком дослідження стало здійснення регресійного аналізу з метою вивчення внеску соціально-психологічних чинників у формування посттравматичного зростання, результати якого продемонстровано в таблиці 3.7. Отримані результати вказують на статистично значущу модель регресії, яка має наступний вигляд: “Посттравматичне зростання = 15.409 + 5.771*Сенс життя + 0.166*Соціальна підтримка”. 41.2% дисперсії у рівні посттравматичного зростання може бути пояснено комбінацією досліджуваних предикторів — сенсом життя та соціальною підтримкою. Такий рівень пояснювальної здатності свідчить про високу релевантність включених змінних у контексті посттравматичних переживань.

Як видно з таблиці 3.7, сенс життя є статистично значущим предиктором. Зростання показника сенсу життя на одну одиницю асоціюється із підвищенням рівня посттравматичного зростання в середньому на 5.77 бала, за умови фіксованого рівня соціальної підтримки. Це вказує на суттєвий внесок особистісних екзистенційних орієнтацій у процес позитивної трансформації після травмуючого досвіду. Натомість сприйняття соціальної підтримки не продемонструвало статистично значущого впливу на рівень ПТЗ у моделі. Хоча попередній кореляційний аналіз виявив позитивні асоціації між цими змінними, у контексті регресійної моделі цей зв'язок втрачає значущість, імовірно через перехресний вплив сенсу життя або інші непрямі механізми.

Таблиця 3.7

Результати множинного регресійного аналізу

Змінні	Estimate	Стандартне відхилення (p)	Надійність (t)	Статистична значущість (SE)
Константа	15.409	8.988	1.71	0.09

Сенс життя	5.771	0.759	7.60	< 0.001
Соціальна підтримка	0.166	0.157	1.06	0.293

Завершити аналіз результатів варто перевіркою головної гіпотези дослідження, відповідно, до якої сенс життя виступає медіатором у взаємозв'язку соціальна підтримка та посттравматичне зростання, тобто спричиняє непрямий вплив. Для цього було здійснено медіаційний аналіз. Результат цього аналізу частково підтвердив дослідницьку гіпотезу (Табл. 3.8). Виявлено, що прямий вплив соціальної підтримки на посттравматичне зростання не є статистично значущим, тобто напряду підтримка не збільшує рівень трансформаційних змін. На противагу цьому, результати непрямого впливу соціальної підтримки на посттравматичне зростання через медіативну роль сенсу життя, які є статистично значущими та взаємодіють з середньою силою. Загальний вплив також визначений як статистично значущий з середньою силою. Тобто результати засвідчили, що вплив соціальної підтримки на посттравматичне зростання не є прямим та потребує медіативної ролі наявності сенсу життя.

Таблиця 3.8

Медіаційний аналіз взаємозв'язків між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням молоді в умовах війни

Напрямок зв'язку	ПТЗ			
	Сила ефекту	Стандартна похибка	Статистична значущість	Довірчий інтервал (95%)
Непрямий	0.318	0.122	0.009	[0.0786; 0.557]
Прямий	0.119	0.155	0.283	[-0.1368; 0.469]
Загальний	0.452	0.188	0.01	[0.1152; 0.853]

Здійснені кореляційний, регресійний та медіаційний аналізи разом

дозволяють зробити певний висновок щодо соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання дослідженої української молоді. Наявність сенсу життя значною мірою впливає на появу та рівень посттравматичного зростання молодих людей, що відрізняється від початкової гіпотези про непрямий вплив. Таким чином проведене дослідження показало, що соціальна підтримка є допоміжним чинником та може через міцні сімейні зв'язки збільшувати відчуття наявності сенсу в житті, що в свою чергу є предиктором посттравматичного зростання (Рис. 3.1).

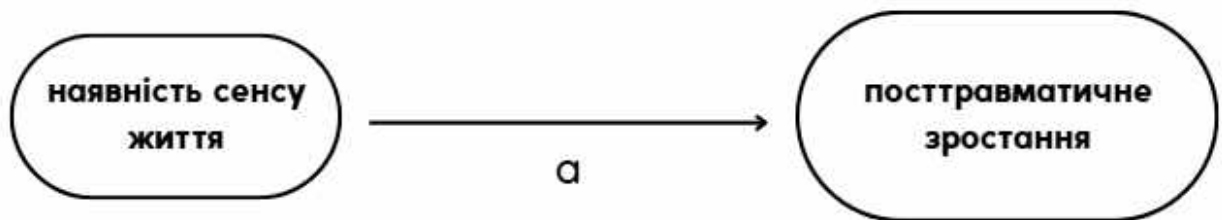


Рисунок 3.1. Схематичне зображення результатів проведеного аналізу

3.3 Обговорення результатів дослідження: дискусія

Гіпотеза проведеного дослідження утворена на основі теоретичних надбань щодо посттравматичного зростання, що засвідчуються важливість наявності сприятливих соціально-психологічних чинників для трансформаційних змін після пережитої травми. Одним з джерел, як вже було зазначено в попередніх розділах, виступило дослідження 2019 року на тему медіативної ролі сенсу життя у взаємозв'язку соціальної підтримки та посттравматичного зростання в молодих осіб, що пережили терористичну атаку. За словами авторів (Aliche, Ifeagwazi, Onyishi & Mefoh, 2019), терористична атака є одним з найбільш травмуючих типів досвіду, тому що:

- по-перше, цей тип травматизації пов'язаний з жорстокими діями інших людей, що є підсилюючим фактором для розвитку травми; адже шкода заподіяна людиною, а не природою більшою мірою руйнує попередні

уявлення постраждалого про людяність, справедливість та власну безпеку;

- по-друге, терористи часто завдають не лише фізичних, а й психологічних травм; наприклад, здійснюють нічні атаки, коли жертви перебувають в найбільш вразливому стані;
- по-третє, жертви отримують не лише пряму травму, а й травму свідка, що найчастіше пов'язана з загрозою безпеки для їх близьких.

На жаль, описана характеристика типу травми від терористичної атаки співпадає з характеристикою того досвіду, який переживають українці в умовах російської агресії. Саме тому виник дослідницький інтерес перевірити наскільки релевантними є такого типу чинники посттравматичного зростання уже для української молоді. Результати проведеного дослідження вийшли не зовсім схожими до результатів дослідження постраждалих від терористичної атаки, що змінило планований хід наукової роботи та спонукало розглянути досліджувану проблему з іншого боку. А саме розглянути наявність сенсу життя як основного предиктора посттравматичного зростання у взаємозв'язку “соціальна підтримка - сенс життя - посттравматичне зростання”. Тому було здійснено додатковий теоретичний аналіз останніх публікацій в руслі цієї теми, що дозволило виявити наступні підтвердження зроблених висновків:

1. дослідження, проведене серед китайських студентів після пандемії, виявило, що саме сенс життя опосередковує вплив соціальної підтримки на посттравматичне зростання, тобто соціальна підтримка сприяє зростанню лише тоді, коли індивід здатен осмислити свій досвід і знайти в ньому значення (Yao та ін., 2024) ;
2. серед іспанців, які також отримали негативні наслідки пережитої пандемії, теж виявлено провідну важливість сенсу в посттравматичному зростанні, особливо у вимірі життєвих цілей і завдань (Prieto-Ursúa & Jódar, 2020) ;

3. аналогічні результати отримані у вибірці дорослих, які пережили травматичні події: сенс життя виявився сильнішим предиктором посттравматичного зростання, ніж соціальна підтримка, що свідчить про провідну роль когнітивної обробки досвіду порівняно із зовнішніми ресурсами (Lee та ін., 2025) ;
4. наостанок, у дослідженні (Greenblatt-Kimron, 2020) підкреслюється, що саме орієнтація на сенс життя виступає адаптивним механізмом, що активізує внутрішні ресурси особистості, тоді як підтримка оточення має переважно стабілізуючий вплив, сприяючи створенню умов для відновлення; у висновках авторів згадано, що сенс життя може здійснювати як прямий так і не прямий вплив, що підтверджує гіпотетичні та остаточно отримані результати цього проведеного дослідження

Тож в ході проведеного теоретичного та емпіричного дослідження підтверджено, що посттравматичне зростання це результат, який з'являється під дією різних соціально-психологічних чинників та їх ефективність залежить від конкретних індивідуальних умов травмування та життя опісля. Вдалось також визначити, що наявність сенсу життя впливає на рівень посттравматичного зростання молоді, що постраждала від воєнних дій. Додатковим чинником взаємозв'язку виділено позитивну кореляцію між наявністю сенсу життя та підтримкою з боку сім'ї. Підтримка з боку родини може виступати важливим чинником у процесі психосоціальної реабілітації особистості після пережитих травматичних подій. Вона забезпечує не лише практичну допомогу, а й створює стійке емоційно-безпечне середовище, необхідне для рефлексії, осмислення та поступової інтеграції травматичного досвіду в особистісну біографію. Саме родинне середовище виконує функцію первинного простору формування моральних орієнтирів, зміцнення внутрішньої стійкості та відновлення життєвої мотивації (Кариг, 2022). Як уже було описано в теоретичній частині, дослідження свідчать, що зростання

після травми рідко відбувається ізольовано — навпаки, спільне переживання травматичних подій сприяє глибшому розумінню, емоційному прийняттю та пошуку сенсу життя (Tedeschi & Calhoun, 2004). В умовах збройного конфлікту саме члени однієї сім'ї часто мають спільний травматичний досвід, що робить їх підтримку особливо значущою. Як зазначає Maercker & Horn (2013), не сама травма, а спосіб її осмислення та розділення з близькими визначає глибину особистісних змін. Отже, якісні сімейні стосунки виступають ефективним каналом формування нового сенсу життя після кризи, адже можуть стати безпосереднім її джерелом. Життя рідних (дітей/батьків/сиблінгів) для багатьох під час війни стає головним сенсом життя.

Актуальність дослідження цієї теми незмінна та має широке поле для нових дослідницьких робіт. Одним з напрямків може виступити перевірка отриманих результатів та пошук можливостей уникнення обмежень, які виникли під час цього дослідження. Першим обмеженням могло стати незавершеність травматичного досвіду для української молоді. Російсько-українська війна все ще продовжується чим повторно травмує психіку українців, яка відповідно не розпочинає якісний процес відновлення. А однією з умов ефективного зростання є завершення кризового періоду. В такому випадку перспективою для продовження даного дослідження може стати повторне опитування учасників по завершенню війни. Другим обмеженням у відтворенні запланованого дослідження стала відсутність української адаптації опитувальника конкретно для виміру наявності сенсу життя, який був використаний в праці про терористичну атаку. Перспективою для майбутніх досліджень виступає адаптація необхідного опитувальника та повторне проведення збору даних. Третє обмеження пов'язано з різноманітним травматичним досвідом, який представлено у вибірці. З одного боку, варіативність демонструє певні закономірності у віковій схильності до посттравматичного зростання, додаткове дослідження

чого також є перспективним напрямком в нових працях. З іншого, доцільно для повноцінного вимірювання впливу тих чи інших чинників на формування посттравматичного зростання застосовувати додаткові анкети для збору даних про конкретний травматичний досвід респондентів, що в даному дослідженні не було передбачено, адже перевірявся загальний рівень пролонгованого стресу. Загалом, інші варіації та повторне проведення досліджень на тему соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання українців є перспективними напрямками розвитку психологічної науки в цілому.

Висновки до розділу 3

У ході емпіричного дослідження виявлено, що більшість української молоді, яка пережила травматичні події воєнного часу, демонструє середній (53%) або високий (39%) рівень посттравматичного зростання. Найбільш вираженими сферами посттравматичного зростання є «цінування життя» та «особистісна сила», що свідчить про здатність молодих людей до позитивної переоцінки життєвих цінностей і внутрішнього зростання.

Психометричні показники пролонгованого стресу у вибірці респондентів варіюються від низького до середнього рівня, при цьому спостерігається негативна помірна кореляція між рівнем пролонгованого стресу та посттравматичним зростанням. Це дозволяє припустити, що проживання складних емоційних станів може слугувати поштовхом до внутрішньої трансформації та зростання.

Порівняльний аналіз засвідчив відсутність статистично значущих відмінностей у рівні посттравматичного зростання залежно від соціально-демографічних змінних (стать, вік, наявність стосунків, зміна місця проживання), однак спостерігаються певні тенденції. Наприклад, респонденти, що змінили місце проживання за кордон, демонструють дещо вищі показники посттравматичного зростання, що може бути пов'язано з вищим рівнем життєвих змін і адаптації.

Результати регресійного аналізу показали, що наявність сенсу життя є статистично значущим предиктором посттравматичного зростання, тоді як сприймана соціальна підтримка не виявила значущого внеску в модель. Це вказує на провідну роль внутрішніх когнітивних ресурсів у процесі подолання наслідків травматичних подій. Схожі висновки зроблено в ході медіаційного аналізу взаємозв'язків між соціальною підтримкою, сенсом життя та посттравматичним зростанням української молоді.

Загалом, дослідження підтверджує важливість розвитку особистісних

смислових ресурсів (сенсу життя) у молодих людей як чинника, що сприяє адаптації, інтеграції досвіду травми та формуванню стійких позитивних змін у самосприйманні, взаємодії з іншими та поглядах на життя. Соціальна підтримка, хоча і не є прямим предиктором посттравматичного зростання, виконує допоміжну стабілізувальну функцію у цьому процесі.

ВИСНОВКИ

Уявлення про посттравматичне зростання постійно оновлюється та продовжує активно розглядатися багатьма науковцями в різних підходах. За останнім розумінням посттравматичного зростання як психологічного явища його можна описати, як багатокomпонентний тривалий процес трансформації особистості, що вимірюється зростанням особистісної сили, зміцненням міжособистісних стосунків, змінами в духовних переконаннях, появою нових можливостей та збільшенню рівня цінності життя, після отриманого травматичного досвіду. Особливої актуальності ця проблематика набуває в умовах повномасштабної війни в Україні, яка значно підвищила рівень травматизації серед молоді.

В роботі було виконано поставлені завдання дослідження, що дозволило теоретично та емпірично дослідити соціально-психологічні чинники посттравматичного зростання української молоді. В ході теоретичного аналізу було виділено наступне, посттравматичне зростання — це процес позитивних особистісних змін, що може виникати після пережитої травматичної події завдяки глибокій когнітивній обробці досвіду та ряду сприятливих чинників. Воно не є автоматичним наслідком травми і може співіснувати зі стражданнями й симптомами посттравматичного стресового розладу. Цей процес передбачає трансформаційні зрушення в п'яти основних вимірах. Серед факторів, що сприяють зростанню, виділяють наявність соціальної підтримки, ефективні копінг-стратегії, особистісні риси, включення травми в життєвий наратив, резильєнтність, високий рівень дистресу, сенс життя, суб'єктивне відчуття успіху, а також демографічні особливості (стать, вік, фінансовий стан). В умовах війни українська молодь демонструє здатність до зростання завдяки підтримці з боку близьких і громади, позитивному мисленню, емоційній саморегуляції та почуттю контролю над життям.

Для проведення емпіричного дослідження було обрано наступні методики: “Опитувальник посттравматичного зростання”(Tedeschi & Calhoun, 1996; адаптація Д. Зубовський), “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки”(MSPSS) (Zimet, та ін. 1988; адаптація Ю. Б. Мельник, А. В. Стаднік), “Короткий багатовимірний опитувальник процвітання “PERMA-ПРОФАЙЛЕР” (Butler & Kern, 2016; адаптація О. В. Савченко, Д. Г. Лавриненко), “Шкала оцінки переживання пролонгованого стресу”(CTSR)(Goral, Feder-Bubis, Lahad, Galea, O’Rourke, & Aharonson-Daniel, 2021; адаптація І. Франкова, О. Сенюк, О. Аврамчук, І. Лещук, А. Рудус, А. Курапов, А. Goral, 2025) та соціально-демографічна анкета. Здійснено перевірку усіх опитувальників на показник внутрішньої узгодженості альфа Кронбаха, які було порівняно з показниками апробації оригінальної версії та української адаптації.

В свою чергу, проведене емпіричне дослідження, що охопило 100 осіб віком 17–25 років з різних регіонів України, засвідчило, що більшість української молоді, яка пережила травматичні події війни, демонструє середній або високий рівень посттравматичного зростання, особливо в сферах цінування життя та особистісної сили, що свідчить про здатність до внутрішньої трансформації й переосмислення цінностей. Незважаючи на варіативність рівня пролонгованого стресу (від низького до середнього), виявлено негативну помірну ($r = -0.305$) між ним і посттравматичним зростанням, що підтверджує роль емоційного проживання у формуванні позитивних змін. Хоча соціально-демографічні чинники не продемонстрували статистично значущого впливу, спостерігаються тенденції до вищого зростання серед молоді, що емігрувала, ймовірно через необхідність адаптації до нових умов. Ключовим предиктором зростання в ході дослідження, за допомогою кореляційного, регресійного та медіаційного аналізів, визначено наявність сенсу життя, що в медіаційному аналізі визначено за статистично значущою ($p = 0,009$) силою ефекту (0,318), тоді як

соціальна підтримка хоч і не має прямого впливу за медіаційним аналізом, який не виявив статистично значущої($p = 0,283$) сили ефекту($0,119$), виконує стабілізувальну роль. Також особливу роль у формуванні сенсу життя відіграє саме підтримка сім'ї.

Загалом результати підкреслюють значення розвитку внутрішніх смислових ресурсів для інтеграції травматичного досвіду та формування стійких позитивних змін у молоді. Враховуючи специфіку війни, важливо враховувати індивідуальний та соціокультурний контекст, а також залучати молодь до активної діяльності як ресурсу зростання.

Все ще присутні не досліджені аспекти в питанні посттравматичного зростання особистості, тому перспективи визначені в цій роботі можуть слугувати координатами для майбутніх досліджень соціально-психологічних чинників посттравматичного зростання українців, в тому числі в глибокому вивченні ролі сенсу життя в трансформаційному процесі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бацилєва О. В. Посттравматичне зростання як адаптаційний ресурс особистості в умовах сьогодення. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я в умовах війни : матеріали ІХ Всеукр. наук.-практ. конф., (м. Київ, 14 листоп. 2024 р.) / Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; за заг. ред. О. В. Бацилєвої. Київ, 2024. С. 20–22.
Доступно на: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/17663>
2. ГАЛЬЦЕВА, Т. (2024). КОНЦЕПЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: МОДЕЛІ ТА ПРАКТИКИ. *Рекомендовано до друку Вченою радою Вищого навчального приватного закладу «Дніпровський гуманітарний університет»(протокол від 27.06. 2024 № 10)*, 137.
Доступно на: <http://www.dgu.com.ua/handle/123456789/1604>
3. Готич, В. О. (2024). Кількісні та якісні показники посттравматичного зростання студентів в умовах війни. *Наукові записки. Серія: Психологія*, (1), 55-59.
<https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-7>
4. Заграй, Л. Д. (2024) ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ, ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ. Доступно на:
https://vad.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/156/2024/11/dysertatsiia_hotych-nakladyj-elektronnyj-pidpys.pdf
5. Котлова, Л. О., Долінчук, І. О., & Ілющенко, І. О. (2023). Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. *Габітус*, 53, 63-68.
<https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.10>
6. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки.

- <https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023>
7. Назар, Ю (2024). КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ ФЕНОМЕНУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ. *Психологія і особистість*, (1), 58–98.
<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2024.1.298772>
 8. Національна служба здоров'я України. В ЕСОЗ протягом останніх двох років фіксується значне збільшення пацієнтів зі встановленим діагнозом ПТСР; 12 берез. 2024. Доступно на:
<https://nszu.gov.ua/novini/v-esoz-protyagom-ostannih-dvoh-rokiv-fiksuyetsyaznachne-zbi-1203>
 9. Погорільська, Н. І., Найдьонова, Г. О., & Карпюк, А. В.(2024) РЕСУРСИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ. *ВЧЕНІ ЗАПИСКИ*, 57.
<https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/09>
 10. Савченко, О. В., & Лавриненко, Д. Г., (2023). КОРОТКИЙ БАГАТОВИМІРНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК ПРОЦВІТАННЯ “PERMA-ПРОФАЙЛЕР»: АДАПТАЦІЯ МЕТОДИКИ ТА ЇЇ ПСИХОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ. *Габітус*, 52, 167-178.
<https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.29>
 11. Слюсаревський, М. М. (2022). Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 4(1).
<https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4124>
 12. Топоренко, Г. (2023). Життєві стратегії життєдіяльності особистості в умовах війни в Україні.
Доступно на: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/20278>
 13. Aldwin, C. M., Sutton, K. J., & Lachman, M. (1996). The development of coping resources in adulthood. *Journal of personality*, 64(4), 837-871.

<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00946.x>

14. Aliche, J. C., Ifeagwazi, C. M., Onyishi, I. E., & Mefoh, P. C. (2019). Presence of meaning in life mediates the relations between social support, posttraumatic growth, and resilience in young adult survivors of a terror attack. *Journal of loss and trauma*, 24(8), 736-749.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1624416>
15. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2022.
Доступно на:
<https://www.mredscircleoftrust.com/storage/app/media/DSM%205%20TR.pdf>
16. Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... & Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine*, 46(2), 327-343.
DOI: [10.1017/S0033291715001981](https://doi.org/10.1017/S0033291715001981)
17. Berntsen, D. (2001). Involuntary memories of emotional events. Do memories of traumas and extremely happy events differ? *Applied Cognitive Psychology*, 15, 135–158.
<https://doi.org/10.1002/acp.838>
18. Blix, I., Birkeland, M. S., Hansen, M. B., & Heir, T. (2015). Posttraumatic growth and centrality of event: A longitudinal study in the aftermath of the 2011 Oslo bombing. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(1), 18–23.
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000006>
19. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267. Доступно на:

<https://www.medicinanarrativa.eu/wp-content/uploads/2016/11/Carver-Assessing-Coping-Strategies.pdf>

20. Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health nursing*, 30(1), 102-116.
DOI: [10.1111/inm.12796](https://doi.org/10.1111/inm.12796)
21. Cook, S. W., Aten, J. D., Moore, M., Hook, J. N., & Davis, D. E. (2013). Resource loss, religiousness, health, and posttraumatic growth following Hurricane Katrina. *Mental Health, Religion & Culture*, 16(4), 352–366.
<https://doi.org/10.1080/13674676.2012.667395>
22. Das, K., Qureshi, S., Haider, A., Tarique, M., & Bhatija, R. R. (2023). Post-traumatic growth among frontline doctors fighting against COVID-19 at a tertiary care public hospital in Karachi, Pakistan. *JPMA*, 73(1653), 1-19.)
DOI: [10.47391/JPMA.7813](https://doi.org/10.47391/JPMA.7813)
23. Dell’Osso, L., Carpita, B., Nardi, B., Bonelli, C., Calvaruso, M., & Cremone, I. M. (2023). Biological correlates of post-traumatic growth (PTG): A literature review. *Brain Sciences*, 13(2), 305.
<https://doi.org/10.3390/brainsci13020305>
24. Dirik, G., & Go“cek-Yorulmaz, E. (2018). Positive Sides of the Disease: Posttraumatic Growth in Adults with Type 2 Diabetes. *Behavioral Medicine*, 44(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1080/08964289.2016.1173635>
25. Frankl V. Man`s Search For Meaning: The classic tribute to hope from the Holocaust/Viktor Frankl. - London. Sydney. Auckland. Johannesburg: Rider, 2004. - 160 p.
26. Frankova, I., Senyk, O., Avramchuk, O., Leshchuk, I., Rudys, A., Kurapov, A., & Goral, A. (2025). Psychometric properties of the revised Ukrainian version of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) in the

- context of the Russo-Ukrainian war. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2463186. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2463186>
27. Goldberg, L. R. (1992). The development of markers for the Big-Five factor structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26–42.
Доступно на: https://projects.ori.org/lrg/PDFs_papers/Goldberg.Big-Five-Markers-Psych.Assess.1992.pdf
28. Giordano, F., Lipscomb, S., Jefferies, P., Kwon, K. A., & Giammarchi, M. (2024). Resilience processes among Ukrainian youth preparing to build resilience with peers during the Ukraine-Russia war. *Frontiers in psychology*, 15, 1331886.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1331886>
29. Greenblatt-Kimron, L. (2020). World assumptions and post-traumatic growth among older adults: The case of Holocaust survivors. *Stress and Health*, 37(2), 353–363.
[doi:10.1002/smi.3000](https://doi.org/10.1002/smi.3000)
30. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 100195.
<https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
31. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2022). PTSD and PTG in French and American firefighters: A comparative study. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 11973.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191911973>
32. Idås, T., Backholm, K., & Korhonen, J. (2019). Trauma in the newsroom: Social support, post-traumatic stress and post-traumatic growth among journalists working with terror. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1620085.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1620085>

33. Janoff-Bulman, R. (2010). *Shattered assumptions*. Simon and Schuster.
Доступно на: <https://surli.cc/wemmkn>
34. Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical psychology review*, 26(8), 1041-1053.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.12.006>
35. Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of traumatic stress*, 6(2), 271-279.
<https://doi.org/10.1002/jts.2490060209>
36. Jukić, M., & Đuričić, V. (2024). Posttraumatic Growth in War Captives. *Southeastern European Medical Journal: SEEMEDJ*, 8(1), 40-54.
<https://doi.org/10.26332/seemedj.v8i1.301>
37. Kapur, R. (2022). Understanding the meaning and significance of family. *Indian Journal of Social Science and Literature*, 1(4), 34-39.
[DOI: 10.54105/ijssl.B1094.061422](https://doi.org/10.54105/ijssl.B1094.061422)
38. Krosch, D. J., & Shakespeare-Finch, J. (2017). Grief, traumatic stress, and posttraumatic growth in women who have experienced pregnancy loss. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 425–433.
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000183>
39. Kurapov, A., Pivorienė, J., Krasilova, Y., Proskurnia, A., Balashevych, O., Dubynskyi, O., & Kalaitzaki, A. (2023). From trauma to transformation: Predictors of post-traumatic growth in Ukrainians affected by war in an ongoing conflict setting. *Social Inquiry into Well-Being*, 21(1).
<https://doi.org/10.13165/SD-23-21-1-04>
40. Lambert, N. M., Stillman, T. F., Hicks, J. A., Kamble, S., Baumeister, R. F., & Fincham, F. D. (2013). To belong is to matter: Sense of belonging enhances meaning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11),

- 1418–1427.
[doi:10.1177/0146167213499186](https://doi.org/10.1177/0146167213499186)
41. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer
 Доступно на: <https://surl.lu/sstqjw>
 42. Lee, S., Matthews, B., & Torres, J.(2025).Predicting Post-Traumatic Growth from Social Support and Meaning-Making Ability. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 7(1), 211-219.
<http://dx.doi.org/10.61838/kman.jarac.7.1.25>
 43. Linley P. A., Joseph S.(2004) Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. № 17. P. 11–21.
[DOI:10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e](https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e)
 44. Maercker, A., & Horn, A. B. (2013). A socio-interpersonal perspective on PTSD: The case for environments and interpersonal processes. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(6), 465-481. DOI:
<https://doi.org/10.1002/cpp.1805>
 45. Maftai, A., & Butnariu, I. M. (2024). Stronger after the war? Resilience and posttraumatic growth among Ukrainian young refugees: the mediating role of hope. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 19(3), 537-550.
<https://doi.org/10.1080/17450128.2024.2389392>
 46. Maitlis, S. (2020). Posttraumatic growth at work. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 7(1), 395-419.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044932>
 47. Mann, F. D., Waszczuk, M. A., Clouston, S. A., Feltman, S., Ruggero, C. J., Marx, B. P., ... & Kotov, R. (2024). Long-Term Trajectories of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: A 20-Year Longitudinal Study of World Trade Center Responders. *medRxiv*, 2024-03.
<https://doi.org/10.1101/2024.03.25.24304851>
 48. Martsenkovskiy, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R.,

- Karatzias, T., ... & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European psychiatry*, 67(1), e27. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12>
49. Matos, L., Costa, P. A., Park, C. L., Indart, M. J., & Leal, I. (2021). ‘The war made me a better person’: Syrian refugees’ meaning-making trajectories in the aftermath of collective trauma. *International journal of environmental research and public health*, 18(16), 8481. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168481>
50. Mattson, E., James, L., & Engdahl, B. (2018). Personality Factors and Their Impact on PTSD and Post-traumatic Growth is Mediated by Coping Style Among OIF/OEF Veterans. *Military Medicine*, 00. 0/0:1. <https://doi.org/10.1093/milmed/usx201>
51. Menger, F., Mohammed Halim, N. A., Rimmer, B., & Sharp, L. (2021). Post-traumatic growth after cancer: a scoping review of qualitative research. *Supportive Care in Cancer*, 29(11), 7013-7027. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06253-2>
52. Menyhért, A. (2024). Trauma: A Transdisciplinary Overview. *The Palgrave Encyclopedia of Memory Studies*, 1-19. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93789-8_42-1
53. Morris, J. N., Turnbull, D., Martini, A., Preen, D., & Zajac, I. (2020). Coping and its relationship to post-traumatic growth, emotion, and resilience among adolescents and young adults impacted by parental cancer. *Journal of psychosocial oncology*, 38(1), 73-88. <https://doi.org/10.1080/07347332.2019.1637384>
54. Panjikidze, M., Beelmann, A., Martskvishvili, K., & Chitashvili, M. (2020). Posttraumatic growth, personality factors, and social support among war-experienced young Georgians. *Psychological Reports*, 123(3), 687-709. <https://doi.org/10.1177/0033294118823177>
55. Park, C. L. (1998). Implications of posttraumatic growth for individuals. In

- Posttraumatic growth (pp. 157-180). Routledge.
Доступно на: <https://surli.cc/jiwwfp>
56. Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, 136(2), 257.
<https://doi.org/10.1037/a0018301>
 57. Pathak, S., & Dewangan, R. L. (2020). Psychology of Trauma. *Trauma Studies: An Echo of Ignored Screams*, 62-77. Доступно на:
https://www.researchgate.net/publication/350544513_Psychology_of_Trauma
 58. Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of loss and trauma*, 14(5), 364-388.
<https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
 59. Prieto-Ursúa, M., & Jódar, R. (2020). Finding meaning in hell. The role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 567836.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567836>
 60. Ramos, C., Costa, P. A., Rudnicki, T., Marôco, A. L., Leal, I., Guimaraes, R., et al.(2018). The effectiveness of a group intervention to facilitate posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 27(1), 258–264
<https://doi.org/10.1002/pon.4501>
 61. Ray, A. (2021). The neurobiology of post-traumatic stress disorder (PTSD): Perspectives and trends. *EC Pharmacology and Toxicology*, 9, 22-36.
Доступно на: <https://ecronicon.net/assets/ecpt/pdf/ECPT-09-00637.pdf>
 62. Richardson, K. M. (2016). The surviving sisters club: Examining social support and posttraumatic growth among FDNY 9/11 widows. *Journal of Loss & Trauma*, 21(1), 1–15.

<https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1024558>

63. Schulenberg, S. E., Drescher, C. F., & Baczwaski, B. J. (2014). Perceived meaning and disaster mental health: A role for logo therapy in clinical-disaster psychology. In A. Batthyany and P. Russo-Netzer (Eds.), *Meaning in positive and existential psychology* (pp. 251–267). New York: Springer.
[doi:10.1007/978-1-4939-0308-5_15](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0308-5_15)
64. Shakespeare-Finch, J. E., Smith, S. G., Gow, K. M., Embelton, G., & Baird, L. (2003). The prevalence of post-traumatic growth in emergency ambulance personnel. *Traumatology*, 9(1), 58-71.
<https://doi.org/10.1177/153476560300900104>
65. Shang, F., Kaniasty, K., Cowlshaw, S., Wade, D., Ma, H., & Forbes, D. (2022). The impact of received social support on posttraumatic growth after disaster: The importance of both support quantity and quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(7), 1134. Доступ до абстракту на:
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra0000541>
66. Shin, Y., Nam, J. K., Lee, A., & Kim, Y. (2023). Latent profile analysis of post-traumatic stress and post-traumatic growth among firefighters. *European journal of psychotraumatology*, 14(1), 2159048.
<https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2159048>
67. Slade, M., Rennick-Egglestone, S., Blackie, L., Llewellyn-Beardsley, J., Franklin, D., Hui, A., ... & Deakin, E. (2019). Post-traumatic growth in mental health recovery: qualitative study of narratives. *BMJ open*, 9(6), e029342.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029342>
68. Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counselling Psychology*, 53(1), 80–93.
DOI: [10.1037/0022-0167.53.1.80](https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80)

69. Taku, K., & Matthew, J. W. M. (2018). Posttraumatic growth profiles and their relationships with HEXACO personality traits. *Personality and Individual Differences*, 134, 33–42.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.038>
70. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9, 455-471.
<https://doi.org/10.1007/BF02103658>
71. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). A clinical approach to posttraumatic growth. *Positive psychology in practice*, 405-419.
<https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch25>
72. Vallurupalli, M. M., Lauderdale, M. K., Balboni, M. J., Phelps, A. C., Block, S. D., Ng, A. K., ... & Balboni, T. A. (2011). The role of spirituality and religious coping in the quality of life of patients with advanced cancer receiving palliative radiation therapy. *The journal of supportive oncology*, 10(2), 81.
[doi: 10.1016/j.suonc.2011.09.003](https://doi.org/10.1016/j.suonc.2011.09.003)
73. Williams, S., & Cartwright, T. (2021). Post-traumatic stress, personal risk and post-traumatic growth among UK journalists. *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1881727.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1881727>
74. Yagiela LM, Edgar CM, Harper FWK and Meert KL (2022) Parent post-traumatic growth after a child’s critical illness. *Front. Pediatr.* 10:989053.
[DOI: 10.3389/fped.2022.989053](https://doi.org/10.3389/fped.2022.989053)
75. Yalom, I. D., & Lieberman, M. A. (1991). Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry*, 54(4), 334-345.
<https://doi.org/10.1080/00332747.1991.11024563>
76. Yao, Y., Wang, P., Zhao, K., Li, Q., & Li, Y. (2024). Proactive personality, social support and post-traumatic growth caused by COVID-19: mediating

effect meaning in life in China. *BMC psychology*, 12(1), 634.

<https://doi.org/10.1186/s40359-024-02156-z>

77. Zubovskiy, D. (2018). Adaptation and appropriation of the Ukrainian version of the “Posttraumatic Growth Inventory” methodic. *Psihologìčnij Časopis*, 7(17), 121-135.

<https://doi.org/10.31108/1.2018.7.17>