

2. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. К. : Ніка-Центр, 2007. 432 с.
3. Ложкін Г. В., Коцан І. Я., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
4. Стасюк В.В. Формування емоційної стійкості у воїнів-десантників. Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 20.02.02. НАОУ К., 1999. 17 с.
5. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник. Вид. 2-ге, доп. / кол. авт. ; за заг. ред. Василя Осьодла. Київ : НУОУ імені Івана Черняхівського, 2020. 484 с.
6. Korolchuk M., Korolchuk V., Myronets S., Boltivets S., Pozdnyshch Y. Comparative characteristics of stress-resistant and non-stress-resistant individual profiles / Propositos Y Representaciones, Том 9, специальный выпуск: SI, номер статьи e1102. DOI: 10.20511/put2021.v9nSPE2.1102. Опубликовано: MAR 2021. (журнал наукометричної бази Web of Science Core Collection)
7. Myronets, S., Voitenko, E.; Kaposloz, H., Zazymko, O., & Osodlo, V. (2021). Influence of Characteristics of Self-actualization and Coping Behavior on Resistance of Teachers to Professional Stressors and Emotional Burnout. International Journal of Organizational Leadership, 10(1), 1–14.
8. Тимченко А. В. Психологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных условиях и методы их коррекции. Х., 1997. 184 с.

**УДК 159.98**

**Бацилєва Ольга,**

**д-р психол. наук, проф.,**

**професор кафедри здоров'я людини,**

**реабілітології і спеціальної психології,**

**Харківський національний педагогічний**

**університет імені Г. С. Сковороди**

**Астахов Володимир,**

**д-р мед. наук, проф.,**

**професор кафедри акушерства і гінекології,**

**Донецький національний медичний університет МОЗ України**

## **ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ЯК ПЕРЕДУМОВА БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СТРЕСУ**

Сьогодні стрес став невід'ємним атрибутом і навіть вимогою існування більшості осіб, а травматичні події відбуваються не тільки

з окремими індивідами, а й з цілими групами та навіть країнами, коли людина неодноразово потрапляє у стресові ситуації та підпадає під вплив різних стресогенних чинників. Слід зазначити, що війна, яка має місце на теперішній час в нашій країні, призвела до зміни структури і характеру стресогенних чинників, коли поряд із сильними фізичними стресорами присутньою є велика кількість психоемоційних чинників різного ступеня інтенсивності, що діють на людину практично безперервно, нашаровуються один на одного та потенціюють свій патологічний ефект.

Відомо, що саме психологічні стресори належать до ряду найбільш активних та поширених стимулів, які впливають на функціонування особистості на всіх рівнях, зокрема емоційну сферу. При цьому, основні зони мозку, що мають відношення до емоційного стану людини, знаходяться у таких структурах мозку, як кора великих півкуль, лімбічна система, гіпоталамус, ретикулярна формація, тобто саме в тих структурах, які мають щільні функціональні зв'язки та є дуже рухомими при обробці інформації і виборі моделі поведінки. Емоціогенна активація, будучи в нормі пристосувальною реакцією організму, не призводить до розвитку соматичної патології, однак стійкі негативні зміни у емоційному стані особистості можуть бути важливими чинниками етіології й патогенезу різноманітних соматичних захворювань, особливо за наявності зниження адаптивних можливостей організму або за умови надмірної сили чи тривалості емоційних змін.

Сьогодні багато людей отримують психологічні травми, тому їхня психіка зазнає значних негативних змін, наслідками чого є різноманітні порушення, зокрема, розвиток посттравматичного синдрому (ПТСР), як крайньої реакції на сильний стресор, що загрожує життю людини. Зазвичай ПТСР проявляється як довготермінова реакція на стрес та може починати проявлятися через багато часу після травмуючої події; проте, якщо стресор має потужну та тривалу у часі дію, вірогідність швидкого розвитку ПТСР підвищується [3].

Отже, питання своєчасної діагностики наявності психологічних травм та їх наслідків, зокрема посттравматичних стресових розладів, як ніколи є на часі, оскільки дозволяє не тільки на ранніх стадіях виявляти проблему, але й вчасно на неї реагувати, проводячи відповідні профілактичні, корекційні та терапевтичні заходи.

В межах окресленої проблематики актуальним постає й питання пошуку ефективних шляхів та резервів посткризового відновлення. В якості такого резерву, на нашу думку, можна розглядати феномен посттравматичного зростання, що визначається як досвід позитивних

змін, які відбуваються з людиною у результаті зіткнення зі складними життєвими кризами.

Слід зазначити, що сама ідея зростання як потенційного наслідку подолання психотравми не є новаторською, особливо якщо звернутися до філософії та релігії. Будучи не новою ідеєю й у психології, сам термін «посттравматичне зростання» введено у науковий обіг тільки наприкінці минулого століття, проте, саме сьогодні, ця тема є гостро затребуваною та активно досліджуваною, фокусуючи увагу на ресурсах та здатності психіки адаптуватися, справлятися з негараздами і перетворювати їх на потенціал для змін, що сприятиме появі низки додаткових позитивних наслідків.

Аналіз результатів досліджень свідчить про те, що існують певні статево-вікові особливості посттравматичного зростання особистості [4]. Так, переосмислення сенсу життя і пріоритетів у жінок і у чоловіків відбувається по-різному, зокрема, емоційна реактивність жінок часто ускладнює цей процес, натомість чоловіки без зайвих емоцій раціональніше переусвідомлюють свої життєві перспективи. Існують також і вікові особливості переосмислення сенсу життя. Встановлено, що молоді люди віком до 25 років легше трансформують негативні емоції у позитивний життєвий досвід, швидше адаптуються до змін, оволодівають способами релаксації і зняття психофізичного напруження [1]. Найскладніше життєві пріоритети та зміни переосмислюються у віці 55–65 років.

Враховуючи значення посттравматичного зростання під час переживання травматичних подій, нами було проведено емпіричне дослідження, метою якого стало виявлення особливостей посттравматичного зростання у молоді.

Дослідження проводилося у вигляді опитування, за допомогою google-form; форма дослідження – дистанційна. До дослідження було залучено здобувачів Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди та Донецького національного медичного університету МОЗ України, всього 97 осіб. Вік досліджуваних – 17–28 років. Всі учасники були проінформовані про мету дослідження та дали згоду на участь. У якості інструментарію було використано Опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory) [2].

Отримані результати свідчать про наступні особливості посттравматичного зростання. Так, за шкалою «Ставлення до інших» у 19,6% досліджуваних було виявлено високі показники, що свідчить про те, що вони стали відчувати більшу близькість з оточуючими, здатні до відкритого прояву своїх емоцій, зокрема до емпатійного

відреагування, відчувають потребу у підтримці з боку близьких. Низькі показники було виявлено у 27,8% досліджуваних, що вказує на відсутність прагнення до встановлення близьких взаємин з людьми, нездатність до прояву власних емоцій, схильність розраховувати тільки на себе.

За шкалою «Нові можливості» високі показники було виявлено у 17,5% досліджуваних, що свідчить про те, що у них з'явилися нові інтереси, вони стали більш впевненими у собі, відчувають можливість впливати на своє життя. Низькі показники за цією шкалою було виявлено у 31,6% досліджуваних; характерним для них є й те, що вони не відчувають впевненості у собі та у своєму житті, після переживання кризової ситуації відчувають себе розгубленими.

За шкалою «Сила особистості» високі показники було діагностовано у 17,5% досліджуваних, що вказує на те, що вони почали краще розуміти, що може створювати додаткові життєві негаразди; при цьому вони почали відчувати себе більш сильними та впевненими. Низькі показники за цією шкалою було виявлено у 28,9% досліджуваних, що свідчить про те, що вони не відчувають себе сильними та здатними пережити кризові ситуації.

За шкалою «Духовні зміни» високі показники були характерні для 19,6% досліджуваних, що вказує на те, що вони стали більш віруючими, почали краще розуміти духовні проблеми; проте у 16,5% досліджуваних було виявлено низькі показники, що свідчить про відсутність якісних духовних змін, про їх нездатність розуміти духовні проблеми.

За шкалою «Підвищення цінності життя» високі показники було виявлено у 27,8% досліджуваних, що свідчить про зміну їх життєвих пріоритетів, цінування свого часу та життя загалом; низькі показники за шкалою було виявлено у 29,9% досліджуваних, що вказує про відсутність якісних змін їх життєвих пріоритетів, відсутність прагнення змістовно проживати власне життя.

Визначаючи індекс посттравматичного зростання за результатами Опитувальника було виявлено, що високі значення індексу посттравматичного зростання було характерно для 22,7% досліджуваних, середні значення – для 46,4% та низькі – для 30,9%. Можна зробити висновок, що тільки четверта частина досліджуваних має достатній власний ресурс для відновлення та посттравматичного зростання, вони здатні достатньо легко адаптуватися до змін та відчувають впевненість у власних можливостях вирішувати свої життєві проблеми. Інші досліджувані, що показали низькі результати, потре-

бують особливої уваги, оскільки входить до групи ризику щодо розвитку ускладнень під час переживання травматичних подій, зокрема ПТСР.

Отже, на сьогодні можна говорити про те, що переживання травматичного досвіду призводить не тільки до негативних наслідків, що можуть знижувати благополуччя особистості і навіть призводити до її руйнації, а є й ресурсом для особистісного зростання, що, у свою чергу, сприятиме появі низки додаткових позитивних наслідків. Найважливішим є те, що цей феномен дає нам підґрунтя для сприймання подолання травми не лише як виклику, але й як ресурсу для оновлення, досягнення мудрості та більшого цінування життя й стосунків. Посттравматичне зростання впливає на полегшення симптомів, фізичний стан людини та на її посттравматичну адаптацію. А отже, постає питання про розширення можливості сприяння посттравматичному зростанню, його підтримці у процесі надання психологічної підтримки та психотерапевтичної допомоги.

Перспективою подальшого дослідження вважаємо виявлення чинників, що сприяють формуванню високого рівня посттравматичного зростання у молоді, та розробка на основі отриманих результатів програми психологічного супроводу молоді в умовах кризової ситуації.

### Список використаних джерел

1. Бацилева О. В., Пузь І. В., Єрмішев О. В. Життестійкість як внутрішній ресурс особистості та шляхи її підвищення під час професійного становлення. Габітус. 2021. № 22. С. 52–56.
2. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
3. Міністерство охорони здоров'я України. 2019. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad>
4. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії. Наука і освіта. 2016. № 5. С. 46–52. Режим доступу: [https://www.researchgate.net/publication/311820311\\_POSTTRAUMATICNE\\_ZROSTANNA\\_TA\\_AK\\_MOZNA\\_JOMU\\_SPRIATI\\_U\\_PSIHOTERAPII](https://www.researchgate.net/publication/311820311_POSTTRAUMATICNE_ZROSTANNA_TA_AK_MOZNA_JOMU_SPRIATI_U_PSIHOTERAPII)