

Отримано: 21 травня 2025 р.

Прорецензовано: 22 травня 2025 р.

Прийнято до друку: 23 травня 2025 р.

e-mail: yuliia.kotovska@oa.edu.ua

DOI: <http://doi.org/10.25264/2415-7384-2025-18-43-50>

Котовська Ю. О. Особливості переживання травматичних подій та посттравматичне зростання у студентів: результати емпіричного дослідження. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, 2025. № 18. С. 43–50.

УДК: 159.98

Котовська Юлія Олександрівна,
здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
спеціальності «Психологія»
Національного університету «Острозька академія»
ORCID-ідентифікатор: <https://orcid.org/0000-0001-5928-8561>

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ У СТУДЕНТІВ: РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

У статті проаналізовано особливості переживання травматичних подій і посттравматичного зростання (ПТЗ) у студентської молоді в умовах війни. Здійснено загальний огляд поняття ПТЗ, відповідно до концепції Р. Тадескі та Л. Калхуна та обґрунтовано важливість вивчення цього особистісного аспекту на вибірці студентської молоді. Представлено результати трьох етапів емпіричного дослідження з використанням релевантних методик. Виявлено динамічні зміни у рівнях ПТСР і ПТЗ, що свідчать про нелінійний характер інтеграції травматичного досвіду та важливість підтримки молоді.

Ключові слова: посттравматичне зростання, ПТСР, студентська молодь, війна.

Yuliia Kotovska,
PhD Student of Psychology,
The National University of Ostroh Academy
ORCID-ID: <https://orcid.org/0000-0001-5928-8561>

FEATURES OF EXPERIENCING TRAUMATIC EVENTS AND POST-TRAUMATIC GROWTH IN STUDENTS: RESULTS OF EMPIRICAL RESEARCH

This article examines the psychological consequences of war-related trauma among Ukrainian students, focusing on both post-traumatic stress disorder (PTSD) and post-traumatic growth (PTG). Drawing upon three waves of empirical research conducted over the course of the first three years of the full-scale war in Ukraine, the study explores dynamic changes in students' trauma responses and adaptive capacities over time.

The research involved quantitative methods and the application of validated diagnostic tools, including a primary PTSD screening, a self-assessment PTSD scale (PCL-C), and the Posttraumatic Growth Inventory. The total sample included 395 participants across three stages: 206 in the first, 121 in the second, and 68 in the third. Statistical analysis revealed a significant decrease in PTSD symptoms between the first and second stages, indicating a possible desensitization or adaptation process.

In terms of PTG, the findings demonstrate a non-linear trajectory. While the initial response showed an increase in growth indicators, a notable decline was observed at the second stage, followed by renewed growth in specific dimensions—particularly in personal strength—by the third year. At the same time, certain domains, such as spiritual changes and value reorientation, exhibited a decline, possibly reflecting emotional fatigue or shifts in meaning-making mechanisms.

These results highlight the complexity of trauma adaptation in youth and suggest that PTG is a multi-phase, dynamic process influenced by personal and contextual factors. The study emphasizes the importance of longitudinal approaches in trauma research and the need for tailored psychological support strategies aimed at fostering resilience and personal growth in young populations affected by war.

Keywords: post-traumatic growth, PTSD, student youth, full-scale war.

Постановка проблеми. Подолання наслідків психотравматичного досвіду є тривалим та комплексним процесом, що охоплює як фізичний, так і психічний рівень функціонування людського організму. Однак, якщо відновлення особистості до передтравматичного рівня є необхідною умовою стабілізації, то позитивні зміни понад попередній рівень розвитку – явище значно складніше: їх неможливо прискорити чи штучно ініціювати, лише підтримати за сприятливих внутрішніх і зовнішніх умов. Саме такі позитивні зрушення й становлять сутність поняття «посттравматичне зростання» (ПТЗ).

Ідея зростання через страждання не нова – вона простежується ще у філософських, релігійних і літературних текстах. Проте у сучасній психології концепт ПТЗ став науково обґрунтованим лише наприкінці ХХ століття (Т. Тедескі, Л. Калхун). Попри це, в українському науковому дискурсі поняття

досі залишається відносно новим, малодослідженим і часто змішується з такими явищами, як резилієнтність, адаптація чи заперечення болісного досвіду. Така термінологічна нечіткість перешкоджає не лише науковій систематизації знань, а й ускладнює практичну психологічну допомогу.

Війна в Україні, що розпочалася у 2022 році, стала глибокою колективною травмою для всього населення. Водночас студентська молодь, як специфічна соціально-психологічна група, є особливо вразливою до наслідків психотравматичних подій через вікові особливості, динамічний пошук ідентичності, соціальні нестабільності та обмежені ресурси психологічної саморегуляції. Порушення базових відчуттів безпеки, втрати, вимушене переселення, розірваність зв'язків, загроза майбутньому – усе це формує складний емоційно-когнітивний фон, на якому розгортаються як симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), так і потенціал до особистісного зростання.

Сучасні дослідження все частіше демонструють, що ПТСР і ПТЗ можуть співіснувати, утворюючи складну динаміку переживання травматичного досвіду. Ігнорування одного з цих полюсів веде до спрощення психологічної картини та зменшує ефективність допомоги. Вивчення обох процесів – як деструктивного (ПТСР), так і конструктивного (ПТЗ) – є критично важливим не лише для наукового розуміння феноменів, а й для розроблення ефективних моделей психологічної підтримки молоді, яка пережила травматичні події.

У зв'язку з цим, особливої актуальності набуває системне дослідження переживання травматичних подій студентами в умовах війни, з акцентом на динаміку проявів ПТСР та ПТЗ. Це дозволяє виявити не лише рівень дезадаптації, а й потенціал розвитку, що може бути цінним ресурсом для психотерапевтичної практики, освітнього середовища та соціальної політики.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема переживання травматичних подій є однією з ключових у сучасній психологічній науці. Теоретичні підходи до розуміння травми варіюються від акцентування на патологічних наслідках, таких як ПТСР [1], до вивчення потенціалу особистості до зростання після пережитого стресу – ПТЗ [2].

Концепція посттравматичного зростання, розроблена Т. Дж. Тедескі та Л. Калхуном [2], описує позитивні зміни, що можуть відбуватися внаслідок боротьби з травматичними обставинами. Міжнародні дослідження активно вивчають феномен ПТЗ у різних контекстах, у тому числі й наслідки стихійних лих, воєнних конфліктів та особистих трагедій [5, 6]. В Україні адаптація концепції ПТЗ набула особливої актуальності у зв'язку з подіями останніх років, зокрема військовим конфліктом на сході країни та повномасштабним вторгненням від 2022 року.

Особливу увагу в дослідженнях приділяється студентській молоді як вразливій соціальній групі, що переживає специфічні стресогенні фактори, пов'язані з навчанням, соціалізацією та становленням особистості [8]. В умовах війни в Україні ці фактори посилюються впливом воєнних дій, що може призводити до значного психологічного напруження та травматизації студентів [10].

Аналіз наявних досліджень виявляє певну прогалину у вивченні динаміки взаємозв'язку між переживанням травматичних подій, розвитком ПТСР та проявами ПТЗ на прикладі української студентської молоді. Недостатньо досліджень, які б одночасно відстежували ці процеси в часі, використовуючи лонгітюдні або зрізові методи для розуміння їхньої взаємодії та взаємовпливу в контексті сучасних українських реалій.

Мета дослідження полягає у вивченні особливостей переживання травматичних подій студентською молоддю в умовах війни, зокрема в аналізі рівня ПТСР та проявів ПТЗ протягом триваючої російсько-української війни з 2022 року.

Виклад основного матеріалу. Розуміння травми еволюціонувало з часом, від ранніх психоаналітичних ідей до сучасних моделей, що підкреслюють складну взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів. Травматична модель психічних розладів наголошує на значущості травматичного досвіду в етіології психічних розладів, припускаючи, що цей досвід є більш поширеним та впливовим, ніж вважалося раніше [5].

Визначальними елементами травматичного досвіду є його суб'єктивне переживання як події, що є приголомшливою, загрозливою та неконтрольованою, викликаючи почуття безпорадності та втрати контролю [8].

Саме ці відчуття відіграють вирішальну роль у визначенні того, чи буде подія травматичною для конкретної особи. Три основні елементи травматичної події містять її негативну валентність, відсутність контрольованості та раптовість [7].

Однак поряд з негативними наслідками травми, багато людей повідомляють про позитивні психологічні зміни, що відбуваються після переживання значних труднощів [4]. Ця концепція, відома як посттравматичне зростання (ПТЗ), свідчить про здатність людини до зростання та трансформації навіть після екстремальних випробувань. ПТЗ визначається як позитивні психологічні зміни, що відбуваються в результаті боротьби з надзвичайно складними життєвими обставинами. ПТЗ не є просто поверненням до попереднього рівня функціонування, а передбачає глибоку трансформацію у розумінні себе, стосунків

та світу. Цей процес часто вимагає переосмислення та перебудови фундаментальних переконань та припущень, що були зруйновані травматичним досвідом, що призводить до нового відчуття сенсу та мети в житті. ПТЗ є як процесом, так і результатом, що характеризується трансформаційними змінами, які виходять за межі простого відновлення [2].

Р. Тедескі та Л. Калхун визначили п'ять основних сфер, у яких найчастіше спостерігається посттравматичне зростання (таблиця 1):

Таблиця 1

П'ять факторів ПТЗ (за моделлю Р. Тедескі та Л. Калхуна)

Фактор	Короткий опис
Підвищена цінність життя та зміна пріоритетів	Зростання вдячності за життя та зміна уявлень про важливість різних аспектів життя.
Тепліші та глибші стосунки з іншими	Поглиблення існуючих стосунків та розвиток нових, відчуття більшої близькості та співчуття до інших.
Зростання відчуття особистої сили	Усвідомлення власної стійкості, здатності долати труднощі та віри у власні сили.
Визнання нових можливостей у житті	Відкриття нових інтересів, шляхів розвитку та можливостей, які раніше не розглядалися.
Духовні зміни або глибше екзистенційне та духовне життя	Поглиблення або переоцінка духовних чи релігійних переконань, або відчуття більшого сенсу та мети в житті.

Модель ПТЗ Тедескі та Калгуна розглядає ПТЗ як процес, що ініціюється травматичною подією, яка руйнує світогляд людини. Зростання відбувається через період когнітивної обробки, особливо роздумів (румінації), під впливом індивідуальних характеристик, соціальної підтримки та культурного контексту, що в кінцевому підсумку призводить до розвитку нової життєвої історії та мудрості. Управління емоційним стресом та саморозкриття також є важливими елементами цього процесу. Модель підкреслює, що травматичні події руйнують базові припущення людини про світ, і зростання відбувається в процесі спроб осмислити те, що сталося, та адаптуватися до нової реальності. Роздуми, особливо навмисні та не лише негативні, мають вагомe значення у цьому процесі [3].

ПТЗ є явищем, що спостерігається в різних культурах та у відповідь на широкий спектр травматичних подій, що свідчить про його універсальність як реакції людини на несприятливі обставини. Дослідження ПТЗ проводилися у відповідь на різні травматичні події, у тому числі й втрату близьких, війну, стихійні лиха, хвороби, нещасні випадки та жорстоке поводження [3]. Однак конкретні прояви, інтенсивність зростання та фактори, що його полегшують, можуть значно варіюватися залежно від характеру травми, культурного контексту та індивідуальних особливостей [5].

Дослідження, проведені серед українців, які пережили Антитерористичну операцію (АТО), вказують на наявність ПТЗ, з результатами, що свідчать про позитивні зміни в таких сферах, як особиста сила, стосунки з іншими та поява нових життєвих можливостей [8]. Зокрема, виявлено, що учасники АТО, особливо віком 31–45 років, повідомляли про вищі показники зростання у сфері стосунків з іншими, тоді як молодші учасники демонстрували більше зростання у сфері нових можливостей та особистої сили [8]. Дослідження серед внутрішньо переміщених осіб в Україні внаслідок збройного конфлікту виявило, що когнітивна обробка та соціальна підтримка є значущими предикторами зростання.

Нові дослідження щодо українців, постраждалих від повномасштабної війни, яка розпочалась у 2022 році, вказують на наявність помірних рівнів ПТЗ, незважаючи на триваючі травматичні події [1]. Такі фактори, як стать, вік, фінансова безпека та місцезнаходження (в Україні чи за кордоном), впливають на ступінь та характер цього зростання. Дослідження також підкреслюють значний тягар психічного здоров'я, акцентуючи на високих показниках ПТСР, тривоги та депресії, що відображає складний психологічний ландшафт воєнного часу. Зокрема, жінки, молодші та старші учасники, а також особи з фінансовою безпекою демонстрували вищі рівні ПТЗ [7].

Війна, що триває, в Україні створює глибоко травматичний контекст, у якому населення переживає значні втрати, насильство та вимушене переміщення, що спричиняє масовий психологічний стрес. Попри це, чимало українців демонструють не лише страждання, а й ознаки ПТЗ, що свідчить про стійкість і гнучкість у реагуванні на кризу. Зокрема, дослідження вказують на роль національної ідентичності та духовної переорієнтації – не стільки релігійної, скільки пов'язаної з відчуттям гідності, мети та солідарності.

Дослідження також послідовно демонструють, що ПТЗ та ПТСР не є взаємовиключними наслідками травми. Люди можуть відчувати позитивні психологічні зміни в одних сферах свого життя, одночасно борючись з тривожними симптомами ПТСР в інших. Це підкреслює складну та багатогранну природу

реакції людини на несприятливі обставини та свідчить про те, що зростання може відбуватися поряд з тривалими стражданнями [4].

Студентська молодь у цьому контексті становить окрему групу наукового інтересу: її реакції на травму формуються під впливом вікових когнітивно-емоційних особливостей, ще несталіх уявлень про себе та значущої ролі оточення. Попри цю вікову варіативність, сучасні дослідження виокремлюють спільні механізми переживання, що можуть бути притаманними як молоді, так і дорослим – зокрема, мова йде про внутрішнє осмислення події, когнітивну переробку травматичного досвіду. При цьому для молоді особливо притаманна відкритість до нового досвіду, гнучкість мислення та здатність до самоусвідомлення, які власне і створюють передумови для розвитку ПТЗ.

З огляду на це, студентська молодь становить особливий науковий інтерес: цей період життя супроводжується глибокими внутрішніми трансформаціями, а гнучкість світогляду й відкритість до нового можуть створювати умови для позитивного особистісного зростання. Рівень усвідомлення своїх почуттів, думок, стратегій емоційного реагування та здатність до їх конструктивного вираження можуть виявитися визначальними чинниками для розвитку ПТЗ у цьому віковому сегменті.

Опис вибірки та процедури емпіричного дослідження. Ідея лонгітюдного дослідження ПТЗ студентської молоді в умовах війни обґрунтована тезою авторів цього феномену про те, що такий тип дослідження буде ефективним для визначення першопричин та предикторів зростання, а також ймовірних пов'язаних із ним змінних, які поки що можуть бути неочевидними [2, с.15].

Із цією метою було проведено комплексне опитування студентської молоді, яке повторювалось з періодичністю у рік та проходило у три етапи. До першого етапу, котрий відбувався в грудні 2022 року, було залучено 206 респондентів (78,6% жінок та 21,4% чоловіків; $M=17,6$ років). До другого етапу – в листопаді-грудні 2023 року – було залучено 121 респондент (90,9% жінок та 9,1% чоловіків; $M=17,8$ років). До третього етапу – в грудні 2024-січні 2025 року – було залучено 68 респондентів (83,8% жінок і 16,2% чол; $M=18,8$ років).

Для поточного аналізу ми використаємо декілька діагностичних інструментів, зокрема, результати дослідження міри травматизації від війни («Первинний скринінг ПТСР»), оцінка ймовірності виникнення ПТСР («Шкала самооцінювання щодо наявності ПТСР (PCL-C) (цивільна версія)»), а також спрямованість на посттравматичне відновлення («Опитувальник посттравматичного зростання»).

Результати емпіричного дослідження. Дослідження міри травматизації студентської молоді показало, що більшість опитаних не мають чітко виражених симптомів ПТСР (від 56,2% до 83%) (рис. 1).

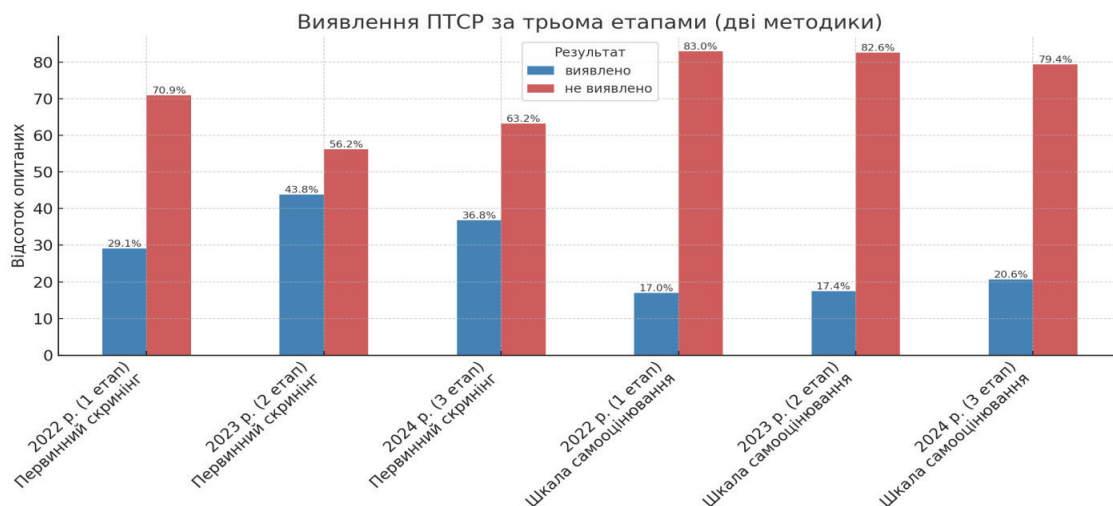


Рис. 1. Результати дослідження міри травматизації (методики «Первинний скринінг ПТСР» та «Шкала самооцінювання щодо наявності ПТСР»)

При цьому первинний скринінг ПТСР як більш об'єктивний метод діагностики фіксував нижчі показники (70,9% та 56,2% на 1 та 2 етапах дослідження відповідно) порівняно зі шкалою самооцінки симптомів ПТСР (83% та 82,6% відповідно). Відтак, самостійна оцінка студентами свого стану залишалась практично без змін через рік, тоді як скринінгова методика демонструвала зростання частки осіб з симптомами ПТСР в 1,3 рази у 2023 році (з 29,1% до 43,8%). При цьому самі студенти схильні оцінювати власні симптоми травматизації як менш виражені, з чого випливає, що вони або не помічають їх прояву, або навчаються з часом краще з ними справлятися.

На третьому етапі (2024 р.) частка респондентів із виявленими ознаками ПТСР за результатами первинного скринінгу знизилася до 36,8%, тоді як за шкалою самооцінки симптомів ПТСР цей показник дещо підвищився – до 20,6%. Отже, обидві методики зафіксували зменшення частки осіб із симптомами ПТСР у порівнянні з другим етапом, що може свідчити про поступове зниження гостроти реакцій або адаптацію до травматичних умов.

Зниження показників за обома методиками може вказувати на часткове відновлення психологічного стану студентів, посилення навичок саморегуляції або певне "звикання" до умов тривалої загрози. Водночас залишається розрив між результатами об'єктивного скринінгу і суб'єктивної оцінки, що підкреслює важливість поєднання різних підходів у діагностиці та підтримці студентської молоді в умовах війни.

Результати діагностики спрямованості на посттравматичне відновлення детально представлені на рис. 2.

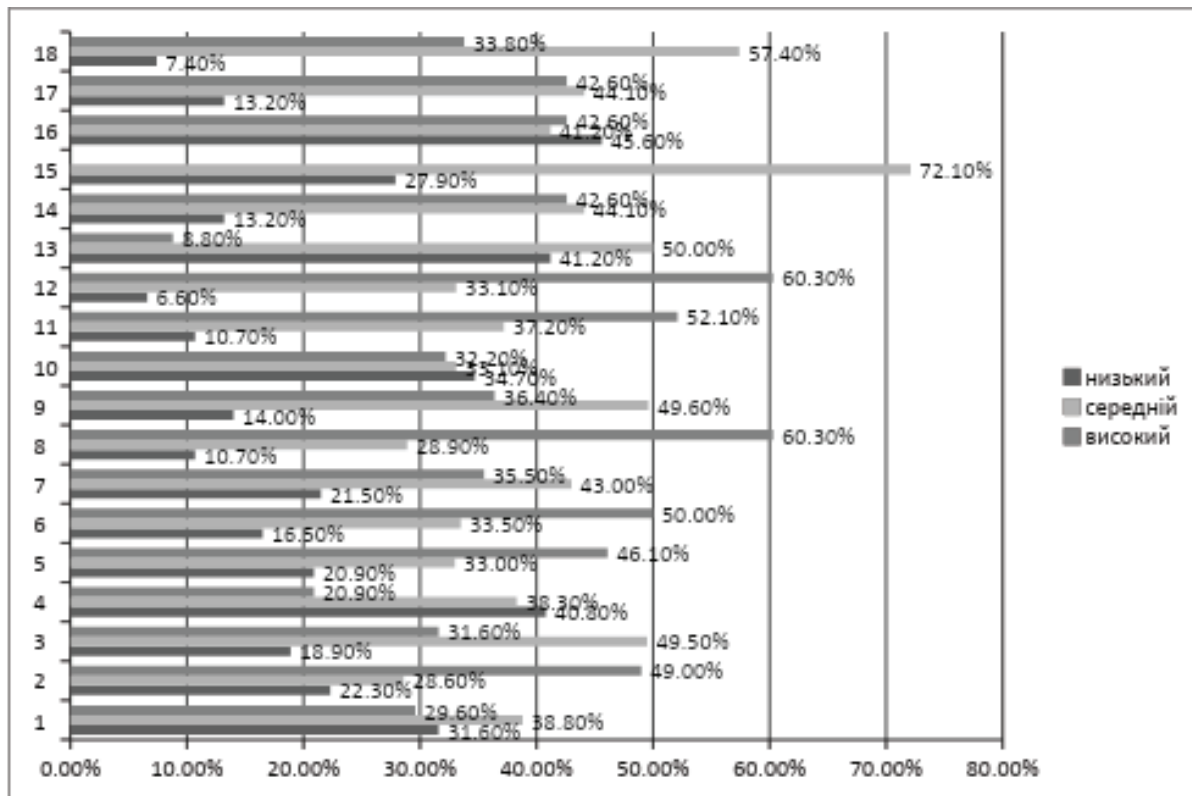


Рис. 2. Результати опитувальника ПТЗ

Як показало наше дослідження, більшість респондентів після року повномасштабної війни в Україні мають високий (50%) або середній (33,5%) рівень посттравматичного зростання ($M_{\text{ПТЗ}} = 59,1$), тоді як на другому році – частка осіб з високим рівнем ПТЗ помітно збільшується (60,3%), за рахунок чого з середнім – дещо зменшується (33,1%), а на третьому ця тенденція змінюється на протилежну (середній – 57,4%, високий – 33,8%).

Як бачимо, на першому етапі опитування найбільшу кількість осіб з високими та середніми показниками виявлено за шкалами «нові можливості», «сила особистості» та «підвищення цінності життя». Це свідчить про позитивні зміни у сфері сприйняття студентами власного «Я», появу нових можливостей, збільшення сили особистості та появу відчуття внутрішньої цілісності. Зокрема, значні життєві виклики, такі як війна, здатні продукувати зростання відчуття того, що особа пройшла перевірку на власну силу та непохитність. Зваживши все, що сталося, людина здатна зрозуміти, що вона пережила найгірше і що тепер в її житті навряд чи виникнуть ситуації, з якими вона не здатна впоратись. У третини досліджуваних змінилося ставлення до інших і вони почали цінувати наявність у їхньому житті певних взаємовідносин, чітко для себе розуміти, хто їхні справжні друзі.

Найменший відсоток студентів з високими показниками виявлено за шкалою «духовні зміни» (21%). Досвід, що стосується цієї сфери зростання, відображає збільшення почуття сенсу та мети життя, більше задоволення і ясність у відповідях на фундаментальні екзистенційні запитання. Ймовірно, такі зміни більш характерні для старшої вікової категорії.

Щодо результатів опитування після другого року війни, то спостерігається схожа ситуація: найбільшу кількість осіб з високими показниками виявлено за шкалами «нові можливості» (60,3%), «підвищення

цінності життя» (52,1%) та «сила особистості» (36,4%), а з середнім – у показниках «сила особистості» (49,6%), «ставлення до інших» (43%) й «підвищення цінності життя» (37,2%).

На третьому етапі (2024 рік) ситуація дещо змінюється. Найбільшу частку осіб з високими рівнями ПТЗ спостерігалось за шкалами «нові можливості», «підвищення цінності життя» та «духовні зміни» – по 42,6%. Примітно, що за шкалою «духовні зміни» відбулося різке зростання частки респондентів з високими показниками, що може свідчити про глибше екзистенційне переосмислення подій війни на третьому році її тривалості. Водночас значне зниження частки студентів з високими показниками за шкалою «сила особистості» (0,0%) і переважання середнього рівня (72,1%) може свідчити про втому, зниження впевненості у власних силах чи втрату початкового ресурсу мобілізації.

Щодо індексу ПТЗ, то на третьому етапі частка осіб із високим рівнем знизилась до 33,8%, а з середнім – зросла до 57,4%, що вказує на певне стабілізоване, але не пікове зростання. Водночас зростає частка студентів із низьким рівнем ПТЗ – 7,4%, чого не спостерігалось на попередніх етапах. Це може бути маркером часткової психологічної виснаженості або фази «емоційного плато» в умовах тривалої напруги.

Узагальнюючи, можна припустити, що після різкого активізаційного підйому особистісного зростання протягом перших двох років війни, на третьому етапі спостерігається тенденція до певного вирівнювання та перегрупування особистісних ресурсів, а також часткове зниження суб'єктивного відчуття сили – під час збереження здобутих смислів і життєвих змін.

Результати багатофакторного дисперсійного аналізу виявили статистично значущий вплив етапу дослідження на більшість досліджуваних психологічних показників. Зокрема, були виявлені значущі відмінності ($p < 0,05$) між різними етапами дослідження за показниками первинного скринінгу ПТСР ($F = 5,042$; $p = 0,007$), шкали самооцінки щодо наявності ПТСР ($F = 4,029$; $p = 0,019$), ставлення до інших ($F = 6,742$; $p = 0,001$), нових можливостей ($F = 4,073$; $p = 0,018$), сили особистості ($F = 11,338$; $p < 0,001$), духовних змін ($F = 3,695$; $p = 0,026$) та індексу посттравматичного зростання ($F = 6,662$; $p = 0,001$). При цьому, вплив етапу дослідження на показник підвищення цінності життя (ПЦ) не досяг рівня статистичної значущості ($F = 2,972$; $p = 0,052$).

Апостеріорні тести (post-hoc tests) дозволили визначити, між якими саме етапами дослідження існують значущі відмінності за кожним з показників (табл. 2).

Таблиця 2

Значення апостеріорних тестів для значущих відмінностей між етапами та аспектами дослідження

Показник	Порівнювані етапи	Середня різниця	Критерій	p-значення
Первинний скринінг ПТСР	1-й та 2-й	-0,4686	Шеффе	0,009
Шкала самооцінки щодо наявності ПТСР	1-й та 2-й	-4,299	Шеффе	0,019
Ставлення до інших (CI)	1-й та 2-й	-2,5992	Шеффе	0,027
	2-й та 3-й	-4,4404	Шеффе	0,003
Нові можливості (НМ)	1-й та 2-й	-1,8739	Шеффе	0,02
	2-й та 3-й	3,4796	НЗР	<0,001
Сила особистості (СО)	3-й та 1-й	2,4152	Шеффе	0,002
	1-й та 2-й	-0,7223	НЗР	0,02
Духовні зміни (ДЗ)	2-й та 3-й	-0,9504	НЗР	0,02
	1-й та 2-й	-1,0681	НЗР	0,015
Підвищення цінності життя (ПЦ)	1-й та 2-й	-7,3278	Шеффе	0,015
	2-й та 3-й	-11,0327	Шеффе	0,004
Індекс посттравматичного зростання (Індекс_ПТЗ)	1-й та 3-й	11,0327	НЗР	0,004

За результатами проведеного аналізу, насамперед було зафіксовано *значуще зниження показників ПТСР* – як за результатами первинного скринінгу, так і за шкалою самооцінювання симптомів. Порівняно з першим роком повномасштабної війни, частка студентів із виявленими симптомами ПТСР зменшується на другому етапі, що може свідчити про поступове згасання гострої стресової реакції, адаптацію до хронічного стресу або розвиток компенсаторних механізмів.

Водночас *індекс ПТЗ* демонструє нестабільну динаміку. Спостерігається його значуще зниження з першого на другий етап, а також із другого на третій. Проте, між першим і третім етапами фіксується значуще зростання, що дозволяє припустити хвилюподібний характер процесу ПТЗ. Початковий підйом, пов'язаний із мобілізацією внутрішніх ресурсів у відповідь на травму, може змінюватися фазою виснаження, за якою настає новий рівень інтеграції досвіду – уже з новими смислами та більш реалістичною картиною світу.

Окремо варто відзначити динаміку окремих складових ПТЗ:

- Ставлення до інших (СІ) поступово знижується з кожним етапом, що може вказувати на ерозію довіри, соціальну втомленість або зростання обережності у міжособистісних контактах. У контексті тривалої війни це може бути проявом психологічного самозахисту.

- Нові можливості (НМ) значуще знижуються між першим і другим етапами, що може свідчити про зменшення у студентів відчуття відкритості до нового, креативності та перспектив. Ймовірно, на другому році війни домінують виснаження, втрата контролю й орієнтації, що ускладнює переживання зростання через відкриття нових шансів.

- Натомість сила особистості (СО) зростає на третьому етапі порівняно з обома попередніми. Це може відображати накопичення досвіду подолання, розвиток впевненості у здатності витримувати труднощі, внутрішню стійкість і автономність. Така динаміка збігається з феноменом вторинного зростання, коли сила формується не стільки у моменті травматизації, скільки внаслідок повторного осмислення пережитого.

- Духовні зміни (ДЗ) послідовно зменшуються, що може свідчити про кризу екзистенційного сенсу, втомленість від надмірного осмислення подій або заміну глибоких духовних пошуків на більш прагматичні моделі самозбереження.

- Підвищення цінності життя (ПЦ) зменшується з першого на другий етап, але надалі стабілізується. Це може свідчити про коливання у ставленні до власного життя, сенсів та значимих подій, що відображають емоційні гойдалки у процесі адаптації.

Загалом, результати дослідження засвідчують, що процес ПТЗ є нелінійним, суперечливим і чутливим до соціального контексту. Початкове зростання не гарантує сталості – частина студентів на другому етапі демонструє зниження ресурсності, однак уже на третьому етапі знову простежується активація адаптивних механізмів, зокрема за рахунок особистісної сили. Це дозволяє говорити про фазову динаміку ПТЗ, де процес інтеграції травми в особистісну структуру розгортається в часі, супроводжуючись як коливаннями страждання, так і періодами зростання.

Висновки. Війна є глибоко травматичною подією, наслідки якої варіюються залежно від індивідуальних і контекстуальних чинників. Психологічна реакція на травматичний досвід не є однозначною: одні особи демонструють симптоми ПТСР, тоді як інші – ознаки ПТЗ, а нерідко ці два явища співіснують, створюючи складну внутрішню динаміку.

Аналіз українських та міжнародних досліджень підтверджує, що ПТЗ – це багатовимірний феномен, тісно пов'язаний із соціальною підтримкою, особистісними ресурсами, стилями подолання труднощів, а також культурними особливостями. В умовах війни в Україні особливої актуальності набуває дослідження цього феномена серед молоді – зокрема, студентів як соціально вразливої, але потенційно гнучкої групи.

Емпіричні результати трирічного опитування свідчать, що ПТЗ є процесом із фазовою, нелінійною динамікою. Після початкового піднесення, пов'язаного з мобілізацією особистісних ресурсів, на другому етапі спостерігається зниження ряду показників, що може бути ознакою виснаження або переосмислення досвіду. Водночас на третьому етапі фіксується нове зростання окремих аспектів ПТЗ – передусім особистісної сили, що свідчить про адаптивну перебудову. Така хвилеподібна структура зростання, поєднана з епізодами вразливості, підтверджує складність і тривалість інтеграції травматичного досвіду в особистісну систему.

Список використаної літератури:

1. Banit O. Post-traumatic growth of ukrainians under war conditions. *Educational Analytics of Ukraine*. 2023. P. 104-115. 10.32987/2617-8532-2023-4-104-115.
2. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The Foundations of Posttraumatic Growth: An Expanded Framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice*. 2006. P. 3–23.
3. Collier L. Growth after trauma. *Monitor on Psychology*. Vol 47, No. 10. November 2016. URL: <https://www.apa.org/monitor/2016/11/growth-trauma>
4. Dell'Osso L, Lorenzi P, Nardi B, Carmassi C, Carpita B. Post Traumatic Growth (PTG) in the Frame of Traumatic Experiences. *Clin Neuropsychiatry*. 2022 Dec;19(6):390-393. doi: 10.36131/cnfliorteditore20220606. PMID: 36627947; PMCID: PMC9807114.
5. Eve B. Carlson, Constance J. Dalenberg A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE*. January 2000. Vol. 1, No. 1. Pp. 4-28 URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/articles/article-pdf/id15092.pdf>
6. Jeronimus B.F., Ormel J., Aleman A., Penninx B.W.J.H., Riese, H. Negative and positive life events are associated with small but lasting change in neuroticism. *Psychological Medicine*. 2013. 43 (11): 2403–15. doi:10.1017/S0033291713000159

7. Kurapov A., Pivorienė, J., Krasilova Y., Proskurnia A., Balashevych A., Dubynskyi O., Kalaitzaki A. From trauma to transformation: predictors of post-traumatic growth in Ukrainians affected by war in an ongoing conflict. SETTING III. *Psichologija psychology* 2023. 62-80. 10.13165/SD-23-21-1-04.
8. Morimitsu R. The Other Side of Suffering: Posttraumatic Growth among Internally Displaced Persons in Ukraine. October 2019. URL: <https://www.brookes.ac.uk/getmedia/2284f562-3204-4246-97f9-f6a6d0d56283/Reo-Morimitsu-%E3%80%80dissertation.pdf9>. O'Donovan R, Burke J. Factors Associated with Post-Traumatic Growth in Healthcare Professionals: A Systematic Review of the Literature. *Healthcare (Basel)*. 2022 Dec 13;10(12):2524. doi: 10.3390/healthcare10122524. PMID: 36554048; PMCID: PMC9777806.
10. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq*. 2004. 15(1): 1-18. 10.1207/s15327965pli1501_01.
11. Van der Kolk, B. A. The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. *Viking*. 2014. 464 p.