

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

(повне найменування вищого навчального закладу)

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування інституту/факультету)

кафедра диференціальної і спеціальної психології

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

«Психологічна травма війни та її наслідки для студентів»

«Psychological trauma of war and its effects for students»

Виконала: здобувачка заочної форми навчання
спеціальності 053 Психологія
Освітня програма «Психологія»
Шамшуріна Яна Іванівна

Керівник к.ф.н., доцент Чикур Л.Д.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)
(підпис)

Рецензент к.п.н., доцент, Гудімова А.Х.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
№ ___ від _____ 2024 р.

Захищено на засіданні ЕК
протокол № ___ від _____ 202_ р.

Оцінка _____ / _____ / _____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Завідувач кафедри
Д.п.н., проф. Родіна Н.В. _____

Голова ЕК
Д.п.н., проф. Кононенко О.І. _____

Одеса – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	6
1.1. Наукові уявлення про психологічну травму та її вплив на особистість.....	6
1.2. Посттравматичне зростання особистості в період війни.....	14
1.3. Колективна травматизація українського суспільства.....	20
Висновки до розділу 1.....	25
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	26
2.1. Організація та методика дослідження.....	26
2.2. Аналіз отриманих результатів.....	31
2.2.1. Особливості психологічної травматизації студентів в період повномасштабного вторгнення.....	31
2.2.2. Переконавання та установки, пов'язані із травматизацією.....	36
2.2.3. Посттравматичне зростання студентів.....	40
2.3. Кореляційний аналіз даних.....	44
Висновки до розділу 2	48
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55
ДОДАТКИ	60

ВСТУП

Актуальність теми. Війна – це колективна психологічна травма, яка залишає свій слід у серці та розумі тих, хто її пережив, а також позначається у ментальності наступних поколінь. Це екстремальна кризова ситуація надзвичайної сили, котра по-різному впливає на безпосередніх учасників бойових дій та на цивільне населення України, яке знаходячись відносно далеко від лінії фронту, потерпає від щоденних обстрілів та бомбардувань. Особливості ведення та висвітлення поточної війни у ЗМІ стерли умовну межу між фронтом і тилом та наблизили інтенсивність травмівного досвіду цивільного населення до інтенсивності психологічного травмування військових – учасників бойових дій. Актуальність дослідження наслідків психологічної травми війни серед студентів особливо висока, оскільки молоде покоління найбільш вразливе до подібних впливів.

Різноманітні аспекти психологічної травми та їх вплив на особистість описані в роботах західних вчених. А. Елерс, Д. Кларк, Е. Фоа, Р. Янофф-Бульман пояснили роль травми у руйнуванні базисних уявлень особистості про світ та себе, запропонувала відповідні шляхи психологічної діагностики та терапевтичної допомоги. С. Джозеф, Л. Калхоун, Р. Тедескі та інші дослідники пояснили психологічні механізми особистісного зростання внаслідок переживання травматичних подій. В останні роки українські психологи активно вивчають порушення психічного здоров'я, обумовлені війною, та особистісні ресурси подолання життєвих труднощів, що обумовлено зростанням суспільного запиту. В основу дипломної роботи покладено праці П. П. Горностая, В. В. Горбунової, В. О. Климчука про колективну травматизацію та її вплив на ідентичність українців. Прикладні аспекти кризового консультування розкриті в працях Т. М. Титаренко, В. Л. Зливкова, С. О. Лукомської, О. М. Кокуна та інших фахівців. Важливо розуміти, що психологічні наслідки війни не є виключно негативними. В дослідженнях Л. Д. Чикур показано позитивні зміни національної

ідентичності студентів. В. О. Готич, Д. С. Зубовський пояснили можливості особистісного зростання людей, що постраждали від війни.

Оскільки війна усе ще триває, існує гостра потреба в емпіричних дослідженнях, спрямованих на відстеження психічних станів українців в умовах хронічного стресу, які дадуть можливість прогнозувати та пояснити їх віддалені наслідки. Вивчення особистісних наслідків повномасштабної війни дозволить глибше розуміти механізми травматизації та ризики виникнення посттравматичних розладів, що у свою чергу, допоможе розробити ефективні стратегії психологічної підтримки і реабілітації.

Мета дослідження – проаналізувати психологічні ефекти травматизації студентів в умовах тривалої повномасштабної війни, зокрема наслідки в сфері формування та функціонування особистості.

Завдання дослідження:

1) на основі огляду наукової літератури дати визначення психологічної травми війни, описати її віддалені негативні та позитивні наслідки;

2) підібрати психодіагностичні інструменти та провести опитування студентів, на основі якого визначити поширеність психологічної травми внаслідок війни, її основні характеристики;

3) розрахувати і проаналізувати кореляції між інтенсивністю психологічної травматизації та особистісними властивостями студентів (уявленнями про себе та світ, ознаками посттравматичного зростання).

Об'єктом дослідження є колективна психологічна травма війни (війна як джерело масової та тривалої психологічної травматизації населення).

Предмет дослідження – наслідки психологічної травми війни в сфері формування та функціонування особистості студентів.

Для досягнення поставлених завдань були використані такі **методи дослідження:**

- *теоретичні*: аналіз, порівняння та узагальнення даних наукової літератури з проблематики психологічної травми,

- *психодіагностичні*: анкетування студентів для вивчення травматичного досвіду (з використанням відкритих та закритих питань), опитувальники-самозвіти для оцінки посттравматичних когніцій, посттравматичного особистісного зростання та задоволеності життям,

- *статистичні*: контент-аналіз відкритих відповідей анкети, описова статистика, кореляційний аналіз кількісних даних.

Організація і база проведення емпіричної роботи. Дослідження проводилося серед студентів факультету психології та соціальної роботи Одеського національного університету імені І. І. Мечникова (36 осіб віком від 19 до 35 років, переважно студенти старших курсів заочної форми навчання). Оскільки багато громадян України перебувають у вимушеній міграції, опитування проведене в онлайн-форматі.

Отримані результати мають теоретичну значущість, оскільки узагальнюють сучасні погляди на різноманітні ефекти психологічної травматизації українців. Практична користь дослідження обумовлена можливістю розробки та впровадження ефективних засобів соціально-психологічної підтримки студентів, що постраждали внаслідок війни. Матеріали роботи можуть бути використані у розробці програм психологічної допомоги в університетському середовищі та в інших контекстах, спрямованих на підтримку вразливих груп населення.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Наукові уявлення про психологічну травму та її вплив на особистість

Психологічна травма та її віддалені наслідки цікавлять психологів від початку виникнення цієї науки. Проте довгі десятиліття увага науковців та практиків була зосереджена переважно на ранніх дитячих травмах. Після початку відкритого військового конфлікту в Україні в 2014 р. вітчизняні вчені стали активно вивчати негативні наслідки психологічної травматизації дорослих: гострий стресовий розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), формування посттравматичної картини світу, тощо. Разом з тим, активізувалися пошуки можливостей психотерапії психічної травми, зокрема посттравматичного особистісного зростання.

В найзагальнішому розумінні, травма являє собою руйнування певних структур, або таку їх зміну, при якій вони не можуть бути одразу відновлені після припинення травмивної дії. Для цього необхідні додаткові відновлювані процеси, яких немає при нормальному розвитку. В деяких ситуаціях відновлення після травматизації відбувається відносно спонтанно, в інших для цього необхідно задіяти зовнішні фактори (терапія або реабілітація). Іноколи повне відновлення є неможливим, але навіть за таких обставин необхідно перевести систему з нестабільного гострого стану в стабілізований, щоб мінімізувати негативні наслідки травматизації (наприклад, фізичні травми, які призводять до інвалідності). Деякі травми несумісні із життям стають причиною крайньої форми зміни – смерті [5].

Виходячи з цього, психологічна травма може розглядатись як руйнування певних психологічних структур людини, що стосуються,

насамперед, її життєвого досвіду, емоційної сфери, поведінки і системи відношень. Відповідно, колективна травма передбачає руйнування соціально-психологічних утворень та систем цілої групи або соціуму [2, с. 12].

На думку П. П. Горностая (2023), травма може розглядатись як специфічна ситуація досвіду (життєвої або суспільної історії), що на відміну від «нормального» досвіду дуже емоційно насичений, переважно негативними переживаннями, які потребують адекватного виходу, часто не знаходячи його. Досвід, пов'язаний з травмою, зазвичай оточений захисними механізмами, тому психотравмивна інформація, яка міститься в цій частині індивідуального або колективного досвіду, перебуває в нестабільному стані. Це передбачає спосіб зменшення травмивних переживань шляхом витіснення в область групового несвідомого, або ж їх трансформації засобами психотерапії та соціальної реабілітації [5].

З психологічної точки зору травма – це порушення цілісності функціонування психіки, спричинене ситуацією, яка суб'єктивно інтерпретується як непереборна та незвичайна. Вона виникає в результаті дії на психіку людини особисто значущої інформації, яка здатна через недостатність механізмів психологічного захисту та за наявності певних специфічних рис особистості призвести до психічного захворювання [13].

Основу сучасних підходів до діагностики і корекції психологічних наслідків війни складає концепція відстрочених реакцій на травматичний стрес, яка динамічно розвивається останніми роками. Згідно із Міжнародною класифікацією хвороб, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виникає як запізніла або затяжна реакція на короткочасну або тривалу стресову подію виключно загрозливого, катастрофічного характеру, яка потенційно може викликати стрес майже у будь-якої людини. До таких подій відносять природні або техногенні катастрофи, бойові дії, нещасні випадки, випадкову присутність на місці насильницької смерті інших людей, у жертви катувань, тероризму або інших злочинів [6].

Важливим етапом встановлення діагнозу ПТСР у дорослих та дітей є фіксація факту травматизації. Діагностичний і статистичний посібник із психічних розладів DSM–5 (American Psychiatric Association, 2013) визначає травму як «експозицію до смерті або загрози смерті, серйозного поранення або його загрози, сексуального насилля або його загрози» [21]. Експозиція до травми передбачає одну з таких ситуацій: а) особисте, безпосереднє переживання загрози, б) перебування у ролі свідка, коли травматична подія сталася з іншими людьми; в) знання, що травматичні події сталися з членом родини або близьким другом; г) багаторазове зіткнення з нестерпними деталями травматичної події.

Таке визначення, на наш погляд, є досить обмеженим, тому що значна більша кількість різноманітних епізодів життя (окрім загрози смерті, поранення та сексуального насилля) сприймаються людьми як травматичні події та можуть призвести до тривалих психологічних негараздів. Крім того, травма найчастіше є індивідуальною; конкретна подія може бути травмівною для однієї людини, але для інших – ні. В контексті консультативної психології психотравмою називається це будь-яке потрясіння, що виявляє сильний вплив на функціонування особистості та її подальший розвиток [13].

Нейрофізіологічна відповідь на інтенсивний стрес є універсальною, як показав Г. Сельє в середині ХХ століття. Проте інтерпретація цих подій, спектр поведінкових реакцій та використання копінг-стратегій, досить сильно різняться. Вони залежать як від індивідуальних психологічних властивостей людини, так і від культурних особливостей суспільства: традицій, вірувань, унормованих стилів реагування та подолання труднощів.

Наявна світова статистика свідчить про те, що ПТСР розвивається в середньому у 20-25 % людей, котрі пережили кризову подію чи ситуацію, навіть якщо вони не мали загрозливого для життя характеру [13, с. 5]. Якщо ж при цьому було втрачене фізичне здоров'я (наприклад, відбулося поранення); то поширеність цього порушення складає близько 40 % [1].

Ці дані не враховують інші поширені наслідки стресових ситуацій та життєвих негараздів, а саме ризик розвитку таких психічних порушень як депресія, тривожні розлади, залежності, поведінкові девіації тощо. Так, за даними проведеного дослідження поширеності генералізованого тривожного розладу серед українців на третьому році повномасштабного вторгнення (Н. Алексіна та ін., 2024), поширеність дезадаптивних проявів тривоги перевищує 40 %, серед яких майже половину складають важкі клінічні випадки. Це більше, ніж результати будь-яких інших національних та клінічних вибірок [1]. Аналогічні результати були отримані при дослідженні рівня сприйнятого стресу та емоційних станів українців на початку повномасштабного вторгнення (О. О. Вельдбрехт, Н. І. Тавровецька, 2022; 2023) [2; 3].

Усе це свідчить про переживання екстремальної стресової ситуації, яка має всі ознаки колективної психологічної травми. Психологічна травма спричиняє тривалий руйнівний вплив на самопочуття та добробут людини. Якщо вона сталася у ранньому віці, була довготривалою або повторювалася, її вплив є більш глобальним, глибоким та небезпечним.

Одна з популярних теоретичних моделей, що пояснюють глобальний вплив психологічної травми на формування та функціонування особистості, розроблена американською психологинею Ронні Яноф-Бульман (R. Janoff-Bulman, 1989; 1992) в рамках когнітивного підходу. У книзі «Зруйновані припущення: до нової психології травми» дослідниця пояснила, що кожна людина у своєму повсякденному житті керується набором *базисних переконань* про себе та про навколишній світ, які спрямовують її вчинки, допомагають розуміти причинно-наслідкові зв'язки між подіями, ставити цілі та приймати рішення, надають почуття загального сенсу і мети існування. Це глибоко вкорінені концептуальні системи світосприйняття та самоусвідомлення, які формуються в ранньому дитинстві. На основі сформованих очікувань стосовно себе та світу особистість може функціонувати протягом усього життя [30]

Отже, *базисні переконання* (basic assumptions) – це глобальні стійкі уявлення індивіда про світ і себе, що впливають на його сприйняття, мислення, емоційний стан та поведінку. Хоча люди у своєму щоденному функціонуванні постійно керуються базовими концептуальними системами, їх зміст зазвичай мало усвідомлюється та залишається імпліцитним [28].

Формування базисних переконань відбувається в дитячі роки (довербальний період) через взаємодію зі значущими дорослим, передусім, через турботу батьків про дитину та реагування на її потреби, а потім поступово уточняється для підтримання стабільної суб'єктивної картини світу. Вже у сім місяців немовля починає структурувати власний досвід, створюючи глибинні уявлення про доброзичливість, впорядкованість і справедливість зовнішнього світу, а також про власне «Я» як достойне (чи не достойне) любові і турботи [30].

Р. Яноф-Бульман виокремила три основні типи базисних переконань, котрі поділяють більшість людей:

- про доброзичливість/ворожість світу та інших людей;
- про справедливість світу;
- про цінність і значущість власного «Я».

Розглянемо зміст цих переконань та очікувань більш детально.

Базисне переконання про *доброзичливість* світу означає уявлення індивіда про навколишній світ у термінах «позитивного» або «негативного». На думку авторки, більшість людей переконані в тому, що світ загалом – це гідне та гарне місце для життя, а лихо в ньому трапляється нечасто. Крім того, більшість людей переконана, що їх оточують переважно добрі й порядні люди, яким можна довіряти та які при потребі завжди прийдуть на допомогу. Навіть коли індивід визнає, що існують лихі люди, війни, катастрофи та інші нещастя, його власні уявлення про «особистий світ» залишаються відносно позитивними.

Базисне уявлення про *справедливість* навколишнього світу відображає принцип розподілу нещастя. Воно передбачає переконаність людини в тому,

що розподіл хороших та поганих подій, які трапляються в житті, керується принципом справедливості (тобто кожен отримує те, що заслуговує). Отже, людина може запобігти можливим неприємностям власною поведінкою – діючи правильно, обережно, уважно і далекоглядно. Згідно з цим переконанням, ніщо не трапляється у житті випадково, існує певна закономірність та особливий сенс в подіях, які відбуваються [28; 30].

Базисне переконання про *цінність власного «Я»* містить уявлення індивіда про себе як порядну людину, котра гідна щастя, поваги та любові. Воно включає також переконання індивіда в можливості контролювати події, які відбуваються в його житті, та діяти так, аби ситуація складалася на його користь. Навіть якщо людина вважає, що події, які розгортаються у світі, не підвладні контролю і розподіляються випадково, вона може просто вважати себе удачливою і таким чином підтримувати почуття захищеності.

Отже, якщо дитинство людини є відносно благополучним, у неї складається відповідна система внутрішніх переконань та очікувань, яка надалі керує її життям. Це своєрідна «позитивна інфантильна ілюзія», котра виконує ряд важливих функцій. Впевненість у власній захищеності та безпеці допомагає малій дитині активно досліджувати навколишнє середовище. Переконаність у наявності певних правил, слідуючи яким, можна убезпечити себе від неприємностей та нещастя, допомагає включатися в соціальне життя. Позитивний Я-образ складає основу цілепокладання та життєздійснення особистості. За таких припущень життя особи набуває сенсу, підтримується її самооцінка та формується «ілюзія невразливості» [30].

Водночас, базисні уявлення стосовно цінності власного «Я», доброзичливості та справедливості навколишнього світу, чутливі до впливу психологічної травматизації. Саме через вплив на структуру цих утворень Р. Яноф-Бульман описала процес виникнення та подолання травми.

Внаслідок травмівного життєвого досвіду, обумовленого різними причинами (зокрема, війною), особистість зіштовхується з жахом і лихом, породженим навколишнім світом, також із власною вразливістю і

безпорадністю. Травма руйнує сформовану систему позитивних уявлень про світ та себе, які керували розумінням і осмисленням життєвих подій. Навколишнє середовище перестає сприйматися як доброзичливе і передбачуване, а сама людина перестає сприймати себе як компетентну і невразливу, інтенсивно усвідомлює свою смертність. Це штовхає її до стану дезінтеграції, подолання якої полягає у відновленні базисних переконань. На цьому тлі парадоксальні дезадаптивні реакції жертви, такі як самозвинувачення, насправді виступають стратегіями відновлення ілюзії зрозумілості та контролю, а також психологічної рівноваги, яку ці ілюзії підтримують [30].

Складний і тривалий процес відновлення відбувається між двома полюсами: на одному знаходяться старі, комфортні для людини фундаментальні конструкти, які виявилися безпідставними; на іншому – нова, народжена травматичним досвідом інформація, яка містить жах, безглуздість та несправедливість світу. Подолання травми означає побудову моста між цими полюсами і створення оновленої картини світу, що враховує травматичну інформацію й базується на більш реалістичних базисних уявленнях. У разі успіху картина світу та себе у ньому стає якісно іншою (порівняно з тим, якою вона були до травми), проте відновлення відбувається не повністю, а до певного рівня, що звільняє людину від ілюзії власної невразливості. Уявлення про світ у особи, котра пережила психологічну травму та успішно впоралася з нею, буде приблизно таким: «Наразі у мене все добре, але так буває не завжди. Слід радіти і бути вдячним за те, що маєш» [28].

Вивчаючи порушення когніцій (переконань щодо безпеки, довіри, поваги і близькості), викликане травматичними подіями, Е. Фoa і співавтори (1999) зауважили, що далеко не у всіх постраждалих розвиваються посттравматичні розлади, а багато із тих, у кого спочатку розвинувся ПТСР, з часом одужують. Дослідники сформулювали теорію емоційної обробки інформації, припускаючи, що посттравматичні розлади є наслідком

порушень нормальних процесів відновлення. Зокрема, вони запропонували дві основні дисфункціональні когнітивні функції, які опосередковують розвиток ПТСР: світ повністю небезпечний і сама людина абсолютно некомпетентна. Наявність жорстких уявлень про себе і світ (позитивних або негативних) робить людину вразливою до руйнівного впливу стресу. З іншого боку, особи, які вміють тонше розрізняти ступені безпеки/небезпеки навколишнього світу та власної компетентності, більш спроможні інтерпретувати травму як унікальний досвід та впоратися з нею [27].

В недавньому дослідженні швейцарських психологів (R. Vachem et al., 2024) сформульована концепція культурних сценаріїв наслідків травми, що охоплює характерні для культури сфери потенційних посттравматичних змін: когнітивні, емоційні, світоглядні, міжособистісні, психосоматичні прояви стресу, особливості формування посттравматичних розладів та зростання. В той час як деякі аспекти посттравматичних змін є панкультурними (наприклад, уникання схильність до самозвинувачення), інші, такі як бажання функціонувати та діяти, сховатися або терпіти страждання, можуть бути обумовлені соціокультурними традиціями та внормованими засобами подолання труднощів [22]. Ці особливості слід враховувати при складанні психодіагностичних інструментів та терапевтичній роботі з травмою.

Таким чином, травматичні події – це екстремальні епізоди та ситуації, які виходять за рамки звичного життєвого досвіду, викликають негативні емоційні переживання та можуть привести до несприятливих наслідків у більшості людей. Серед найбільш поширених і відомих наслідків травматизації – ПТСР, тривожні розлади, депресія й інші порушення психологічного функціонування. Крім того, психологічна травма спричиняє тривалий негативний вплив на формування особистості через руйнування базисних уявлень про справедливий навколишній світ, доброзичливе оточення, власну компетентність і самоцінність (ілюзію власної захищеності). Це потребує цілеспрямованих впливів, спрямованих на відновлення позитивного світогляду і самоприйняття.

1.2. Посттравматичне зростання особистості в період війни

Розуміння того, що біль, страждання і стрес, викликані травматичною ситуацією, можуть бути джерелом адаптаційних змін (принаймні для деяких особистостей), не є чимось новим. Ця ідея простежується протягом усієї історії людства – це традиційна і невід’ємна складова багатьох релігійних вчень, філософських трактатів та літературних творів. Вона тісно пов’язана з темою випробувань, що випадають на долю людини протягом життя.

Аналізуючи історію світових релігій, можна узагальнити чотири сенси людських страждань, які в них присутні: страждання-кара, особа переживає його як справедливе покарання; терапевтичне страждання, після якого людина зцілюється, змінюється на краще; педагогічне страждання, яке вчить людину чомусь новому і важливому; вікарне страждання на користь або замість когось. Духовне зростання внаслідок страждань, проявляється у зміні мислення та поведінки людини, а також у впливі, який вона має на навколишніх. Негативний досвід надає людині натхнення і мудрість, які вона не могла б здобути іншим шляхом. Важливо відмітити, що позитивні зміни походять не від страждань як таких, і навіть не від досягнень людей, що пройшли крізь травму, а від низки прозрінь і усвідомлень, серед яких усвідомлення власної обмеженості та смиренність перед вищою силою [13].

З часом до цих пошуків доєдналися психологи, які пояснили позитивні психологічні зміни після різноманітних психотравм, що трапилися з людиною в дитинстві або дорослому житті. Найчастіше ці роботи зводилися до смислоутворення, усвідомлення власних цінностей, зміцнення своїх внутрішніх сил, трансформації Я-концепції та світосприйняття, зміни способу життя та покращення його якості.

Проте лише в середині 1990-х років у західній психологічній науці з’явилась достатня кількість теоретичних та дослідних робіт, які більш системно та ґрунтовно розкривали зміст цього феномену. Науковці все

частіше відзначали однобічність та обмеженість традиційного розуміння психологічної травми, сфокусованої передусім на негативних, проблемних аспектах травмивних подій. В цей період також були розроблені й апробовані психодіагностичні методики, які надали змогу з достатньою об'єктивністю зафіксувати реальність позитивних змін внаслідок травматичних епізодів (R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, 1996; D. Weiss, C. R. Marmar, 1997; Shakespeare- J. Finch, T. Enders, 2008) [36; 37; 40]. Сьогодні більшість практикуючих та академічних психологів погоджується з тим, що переживання й подолання серйозних життєвих криз (наприклад, віктимізація, пережита катастрофа чи нещасний випадок, втрата близької людини, виховання хворої дитини, боротьба із смертельною хворобою тощо) можуть відкривати людині досить широкі можливості для особистісного розвитку.

Найбільш відомим та популярним став термін *«посттравматичне особистісне зростання»*, який запропонували Л. Келхаун та Р. Тадескі. На думку авторів, посттравматичне зростання «стосується змін у людях, які виходять за межі здатності протистояти негараздам та не зазнавати психологічних проблем у вкрай стресових умовах» [38, с. 4]. Цей концепт просуває ідею, що у житті людини з'являється дещо позитивно нове, що означає своєрідний рух та вихід за межі дотравматичного рівня адаптації.

Це поняття оптимально відображає феноменологічну сутність цього явища. Передусім, воно підкреслює, що зміна відбувається саме в результаті надзвичайної кризової (травматичної) події, а не внаслідок повсякденного стресу або природного процесу розвитку. Слово «зростання» підкреслює, що особистість виходить за межі наявного у неї раніше рівня адаптації, психологічного функціонування або розуміння життя. Важливо, що людина не просто вижила або відновилася, але й значуще змінилася порівняно зі своїм попереднім станом, відбулося її вдосконалення в певних важливих сферах. Крім того, цей концепт залишає місце для припущення, що позитивні зміни, які потребують для свого виникнення руйнування базисних життєвих схем, часто співіснують з сильним психологічним стресом або загрозою.

Керуючись теоретичними положеннями когнітивного підходу, Р. Тедескі і Л. Калхоун побудували модель реінтерпретації травмивного досвіду, що приводить до якісного оновлення базисних уявлень та в кінцевому результаті до посттравматичного зростання особистості. Цей процес відбувається у декілька етапів і містить низку складових.

На першому етапі відбувається процес когнітивної обробки набутого травматичного досвіду. Дослідники використовують поняття позитивних та негативних румінацій (безперервне «переживування» думки чи проблеми без її вирішення), які змінюють одне одного на різних етапах процесу зростання внаслідок пережитої травми.

Сам процес когнітивної обробки також має два етапи. Спочатку запускається процес автоматичного пригадування травмивної події: у свідомість мимоволі втручаються негативні думки і спогади, що супроводжується помітними симптомами емоційного дистресу (негативні інтрузивні румінації). Цей процес може бути ефективним, оскільки він сприяє звільненню від колишніх цілей і базисних уявлень, коли стає остаточно зрозуміло, що старий спосіб життя недоречний і неадекватний в радикально змінених обставинах. Потім, після досягнення певного рівня усвідомлення того, що трапилося, автоматичне пригадування поступається місцем довільному рефлексивному переосмисленню набутого досвіду. Людина, яка пережила травму, намагається позитивно переінтерпретувати травматичний досвід, виявити в його безглуздому хаосі певний сенс, урок на майбутнє. При цьому мотивація до позитивної інтерпретації набутого досвіду як правило не усвідомлюється [28; 38].

Р. Тедескі та Л. Калхоун виокремили та емпірично підтвердили п'ять сфер прояву посттравматичного зростання: збільшення сили особистості, поява нових можливостей, поліпшення соціальних відносин, зміна в поглядах на життя та позитивні трансформації у духовній сфері. Наступні дослідження показали, що така п'ятифакторна модель є чутливою до

культурних чинників та не завжди відтворюється в різних соціальних контекстах [10].

Британський соціолог С. Джозеф (Joseph, 1990; 2009) одним із перших здійснив дослідження, в якому постраждалих запитали не про симптоми стресу і травми, а про те, чи змінилися після цього їхні погляди на життя загалом і як саме. З'ясувалося, що у погляди на життя змінилися в гіршу сторону у 46 % опитаних, але при цьому 43 % відмітили, що їхні погляди на життя змінилися на краще. Вчений виділив три емпіричні виміри такого зростання: соціальний (люди часто відзначають, що їх стосунки покращилися у певний спосіб, вони стали їх більше цінувати, виражати співчуття іншим); погляд на себе (набуття відчуття власної сили і стійкості, впевненості у собі); життєва філософія (почуття вдячності за кожен новий прожитий день, перегляд того, що є насправді важливим) [31]. Описані теоретичні моделі доповнюють та підкріплюють одна одну.

З точки зору гуманістичного підходу, посттравматичне зростання розглядається як процес когнітивної інтеграції травматичного досвіду в Я-концепцію особистості. Така інтеграція набутого досвіду сприяє більш повноцінному функціонуванню особистості [20].

Посттравматичне зростання у сучасному розумінні – це позитивний погляд на зміни людини, яка пережила травму, де фокус уваги зосереджено на персональних ресурсах, сильних сторонах особистості, здатності психіки адаптуватися та справлятися з негараздами, перетворювати їх на потенціал для розвитку [7].

Д. С. Зубовський відзначає, що зміни у самосприйнятті є поширеним наслідком руйнування базових уявлень про світ. Значні життєві виклики, такі як військове протистояння, здатні продукувати особистісне зростання - відчуття того, що особа пройшла перевірку на власну силу та стійкість: «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» [10, с. 131]. Ці міркування цілком узгоджуються із описаною вище когнітивною теорією травми.

У своїй дисертації вчений окреслив три основні траєкторії розвитку наслідків переживання психологічної травми: погіршення, відновлення або посттравматичне зростання – рис. 1.1.

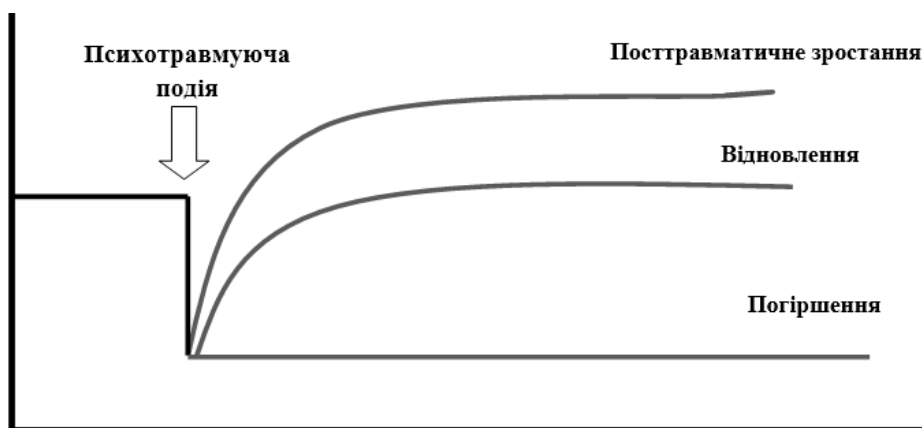


Рис. 1.1. Траєкторії розвитку наслідків психологічної травми (за Д. С. Зубовським) [10, с. 48].

Вихід на якісно новий функціонування (зростання), на відміну від звичайного повернення до перед-травматичного рівня (відновлення), забезпечує людині можливість стати більш стійкою до ретравматизації. Когнітивна перебудова, яка відбувається у процесі боротьби з ефектами психологічної травми, допомагає особистості виробити когнітивні схеми, які не виключають можливості травм у майбутньому, але завдяки набутому досвіду, роблять її сильнішою та більш стійкою до «психотравмуючого руйнування» [10, с. 48].

Дослідження військовослужбовців – учасників АТО в 2018 р. продемонструвало високий рівень особистісного зростання у посттравматичний період, який помітно перевищував показники ветеранів інших збройних конфліктів. За результатами кількісного та якісного аналізу даних, посттравматичне особистісне зростання учасників АТО виразно проявилось в трьох основних сферах: а) зміни у сприйнятті власного «Я» та

нові можливості, б) покращення міжособистісних стосунків, в) зміни життєвих цілей та загальної філософії життя (Д. С. Зубовський, 2018).

Запропонована трьох факторна структура підтверджується численними результатами попередніх дослідників в різних групах постраждалих і травматизованих осіб.

Перша сфера – позитивні зміни в сприйнятті власного «Я» – представлена зміною у ставленні до себе, формуванні цілісної та гармонійної Я-концепції, яка містить не тільки усвідомлення персональної сили та опірності труднощам, але й розуміння власної уразливості, обмежень можливостей. В контексті цієї сфери прояву посттравматичного зростання особи зазначають, що стали відчувати себе більш досвідченими, сильними, впевненими, здатними прийняти чинний порядок речей та гідно зустріти життєві виклики. Крім того, дослідники відзначають суттєві позитивні зміни у світогляді, поглядах на життя. Людина вже не сприймає життя як звичайну даність, більш рішуче домагається успіху, власних потреб та цілей.

Друга сфера – зміна міжособистісних відносин – представлена кращим розумінням цінності стосунків, поглибленні своїх взаємовідносин, проявами альтруїзму та відданості, здатністю приймати допомогу, підвищенні чутливості і відкритості до нових форм поведінки. Часто зміни в міжособистісних відносинах після пережитої травми виражаються у глибшому сприйнятті важливості сімейних зв'язків та підвищенні цінності найближчих друзів. Інколи спостерігається збільшення емпатії, готовність до безпосереднього вираження власних почуттів і саморозкриття. Інший ефект травматичних подій полягає в розумінні того, що особа має приймати рішення та діяти у власних інтересах, захищаючи себе від нових стресів.

Третя сфера – інтеграція життєвої філософії та світогляду – включає усвідомлення значущості власного існування, переосмислення або зміцнення переконань, знаходження смислу, оновлення світосприйняття тощо (активне опрацювання фундаментальних екзистенційних питань). Часто зміни життєвої філософії виражаються у перегляді пріоритетів, умінні цінувати

життя в цілому та дрібницях, духовному зростанні. Людина всерйоз переглядає власні пріоритети та визначає, що для неї дійсно важливо. Травма навчає людину легше сприймати життя і більше ним насолоджуватися. Також спостерігається поява нових можливостей та інтересів, актуалізація та реалізація потреби здійснити реальні позитивні зміни в житті.

Як правило, кожна з трьох зазначених сфер прояву посттравматичного зростання містить парадоксальний елемент, що можна виразити словами: «втрачаючи щось, щось знаходиш» [10, с. 52].

Слід відзначити, що хоча травма дійсно може мати позитивні ефекти, наявність зростання не обов'язково сигналізує про закінчення болю чи страждання. Дослідження цього явища не має супроводжуватися поглядом на кризи, втрати та інші травматичні події як щось бажане для людини. Досягнення особистісного зростання відбувається шляхом напруженої внутрішньої боротьби і не гарантує позитивного результату [37].

Таким чином, сучасний погляд на психологію травми обов'язково враховує інший бік переживання травми – особистісне зростання. При цьому фокус уваги зосереджено на персональних ресурсах, сильних сторонах особистості, здатності психіки адаптуватися і справлятися з негараздами, перетворювати їх на потенціал для розвитку. Посттравматичне зростання передбачає процес когнітивної обробки набутого травматичного досвіду та його інтеграції в Я-концепцію особистості, що сприяє її більш повноцінному функціонуванню. Відомі різні сфери, в яких проявляється феномен зростання після пережитої травми: відчуття власної сили і стійкості, усвідомлення нових можливостей та цінності життя, поліпшення соціальних відносин, зміна життєвої філософії, позитивні трансформації у духовній сфері.

1.3. Колективна травматизація українського суспільства

Вчені досліджують не лише індивідуальне зростання або деградацію після травми, а й колективне (національне) посттравматичне зростання або

деградацію. Цікавим напрямком досліджень є колективні трансгенераційні травми, але кількість таких робіт досить обмежена. Актуальність таких досліджень обумовлена тим, що безпосереднім впливом на людину, яка пережила травму, її вплив зазвичай не обмежується. Досвід масових лих та катастроф (Голокост, Голодомор, Чорнобильська трагедія тощо) свідчить про те, що травма продовжує впливати на світогляд не лише тих, хто пережив її безпосередньо, але і на світогляд, психологічні та поведінкові особливості їхніх нащадків (Carmil & Breznitz, 1991; Gorbunova & Klymchuk, 2020). Наприклад, серед особливих поведінкових стратегій нащадків українців, котрі пережили Голодомор, виявлена надмірна увага до здоров'я і харчування дітей, накопичення запасів їжі. Їх світоглядними особливостями є недовіра до влади, розчарування в державі, пріоритет потреб родини у порівнянні із потребами громади [28].

В. В. Горбунова та В. О. Климчук пояснюють модель впливу травми на наступні покоління передусім через соціокультурні механізми, за допомогою яких передається:

- а) ставлення до травматичної події (через наративи, оповіді, історії або їх відсутність),
- б) елементи світогляду (через оповіді та іншу світоглядно-конструювальну комунікацію),
- в) поведінкові стратегії (через специфічну батьківську поведінку та її наслідування) [28, с. 39]

Також досліджуються епігенетичні механізми успадкування наслідків пережитої травми, але однозначної думки та висновків серед науковців з цього питання поки немає (N. P. Kellermann, 2013; Н. А. Гура, 2021).

Психологічна травматизація має віддалені довготривалі наслідки не тільки у вигляді впливу на наступні покоління. Травма може істотно змінювати ціле суспільство, якщо йдеться про масову травму, якої зазнали за короткий проміжок часу багато людей з певної спільноти (від селища до нації). Колективну травматизацію досліджує український вчений П. П.

Горностаї. Вчений пояснює, що кожна соціальна група постійно перебуває в ситуації різноманітних змін, спричинених новими завданнями, які постають перед нею, і дією інших зовнішніх та внутрішніх чинників. В більшості випадків вони не виходять за рамки нормального функціонування, навіть, якщо група мусить витратити зайві ресурси для розв'язання цих проблем (як психологічні, так і матеріальні). Про колективну травму йдеться, коли нормальне життя групи порушується – коли вона стикається з ситуацією, несумісною з її цілями, що руйнує звичну групову взаємодію. Нові завдання, які має вирішувати група, виявляються непомірно складними, внаслідок чого окремі важливі цілі групи стають недосяжними. Чинники впливу на групу виходять за межі звичних рівнів настільки далеко, що це деформує або руйнує систему групових цінностей.

Ще до початку повномасштабного вторгнення Т. М. Титаренко (2018) розглядала гібридну війну як джерело тотальної перманентної травматизації українців, котре «розхитує, а інколи й руйнує самий базис, фундамент особистісного буття, примусово вносячи у життєві світи всіх і кожного свої тектонічні зміни» [18; с. 63]. Наразі деструктивність війни для кожної людини і для суспільства загалом зростає з кожним днем. Слід розуміти відмінність поточної війни від збройних конфліктів, що розгорталися в історичному минулому. Якщо раніше до війни залучалися професійні військові, то тепер у боротьбу втягнуто практично все населення країни. При цьому істотно змінилися мілітаристські технології, що застосовуються проти українців – вони включають заборонені хімічні способи ураження, загрозу ядерного удару, тощо. Психіка людини відповідає на все це тотальною тривогою, страхом, тривалим та надмірним напруженням, почуттям відчаю, безпорадності, беззахисності, втратою прогнозованості життя та непевністю в майбутньому.

Авторка прогнозує, що «воєнний синдром», котрий передбачає розподіл людей на своїх та чужих, союзників та ворогів, закріплення відчуття постійної небезпеки, буде формуватися як серед військових, так і серед

цивільних осіб [18]. Соціологічне дослідження психологічного стану українців на початку серпня 2022 р. підтвердило цей прогноз і дійсно показало наближеність обсягів травмивного досвіду цивільного населення до обсягів та інтенсивності психологічного травмування безпосередніх учасників бойових дій. Це пояснюється варварським застосуванням сучасної зброї, що позбавляє людей безпеки на всій території країни, стираючи умовну межу між фронтом і тилом [16].

М. М. Слюсаревський (2022) відзначив, що джерела психологічного травмування цивільного населення відрізняються від тих, що впливають на військовослужбовців – учасників бойових дій. Цивільні особи, особливо діти та підлітки, зазвичай не мають змоги реалізувати свій природний гнів, злість та ненависть до ворога у практичних вчинках. Це може призводити до накопичення агресії та її деструктивного переносу на близьких. Нерідко у цивільних проявляється комплекс вини перед тими, хто захищає їх на фронті. Крім того, психологічний стан українців погіршується через медіатравмування. Невиважене висвітлення подій війни у ЗМІ та онлайн-мережах спричиняє вторинну психологічну травматизацію та провокує депресивні суспільні настрої. Усе це свідчить про високу ймовірність генералізації травми війни на все українське суспільство [16].

Разом з тим, колективні негаразди можуть призводити до зміцнення групи та інших позитивних ефектів. В дослідженнях Л. Д. Чикур (2023) показано позитивні зміни національної та етнічної ідентичності студентів, зростання патріотизму та громадянської активності [19]. О. Ю. Кухарук пише про формування соціальної резильєнтності українців в ході війни. Внаслідок переживання соціальними групами надзвичайних подій у них спонтанно формується новий тип спільної ідентичності, пов'язаний з усвідомленням і відчуттям *спільної долі*. Ця ідентичність стає новим джерелом норм і правил поведінки, поширюється на всіх членів спільноти, навіть тих, хто безпосередньо не брав участь у кризових подіях. Нова ідентичність не зникає

після завершення надзвичайної ситуації і надалі формує уявлення про власну і групову ефективність, мотивує надавати та отримувати допомогу [14].

Отже, травма може розглядатись як ненормативна криза та ресурс, що стає поворотним пунктом розвитку особистості або групи. Постає необхідність відновлення зруйнованих травмою ресурсів, або створення нових ресурсів, які стають чинниками майбутніх етапів розвитку. Внаслідок травматизації нові етапи розвитку, зазвичай якісно і кількісно відрізняються від попередніх. Вихід з кризи, спричиненої травмою, може відбуватись різними шляхами. Якщо соціальній групі не вдається відновити ресурси і зберегти свої групові цінності, може відбутись частковий регрес. В цьому випадку травма переходить у хронічний стан, закріплюється в культурі та історичній пам'яті (в наукових джерелах описані зміни ментальності українського народу в результаті Голодомору, Голокосту, Чорнобильської трагедії). Якщо ж спільноті вдається відновити або адекватно компенсувати цінності і ресурси, то відбувається соціальна реадаптація, прогресивний розвиток групи. В ситуації травматизації та в процесі виходу з травми в суспільстві може відбуватись відтворення та конструювання нових смислів.

Проте не всяка травма спонукає до зростання. До прикладу, травма геноциду, як правило, не призводить до нього безпосередньо, внаслідок своєї тяжкості та незворотності, коли в буквальному сенсі знищуються людські ресурси, які неможливо відновити. Тоді для зростання потрібні спеціальні реабілітаційні заходи [5].

Таким чином, позитивні та негативні ефекти травматизації можуть спостерігатися як на індивідуальному, так і на колективному рівні, обумовлюючи прогресивний розвиток або стагнацію і деградацію суспільства. Трансгенераційна травма продовжує впливати на світогляд та поведінку не лише тих, хто пережив її безпосередньо, але й на психологічні та поведінкові особливості їхніх нащадків.

Висновки до розділу 1

Травматичні події – це екстремальні епізоди та ситуації, які виходять за рамки звичного життєвого досвіду, викликають негативні емоційні переживання та можуть привести до несприятливих наслідків у більшості людей. Серед найбільш поширених і відомих наслідків травматизації – ПТСР, тривожні розлади, депресія й інші порушення психологічного функціонування. Крім того, психологічна травма спричиняє тривалий негативний вплив на формування особистості через руйнування базисних уявлень про справедливий навколишній світ, доброзичливе оточення, власну компетентність і самоцінність (ілюзію власної захищеності). Це потребує цілеспрямованих впливів, спрямованих на відновлення позитивного світогляду і самосприйняття.

Сучасний погляд на психологію травми обов'язково враховує та бере до уваги інший бік переживання травми – особистісне зростання. При цьому фокус уваги зосереджено на персональних ресурсах, сильних сторонах особистості, здатності психіки адаптуватися і справлятися з негараздами, перетворювати їх на потенціал для розвитку. Посттравматичне зростання передбачає процес когнітивної обробки набутого травматичного досвіду та його інтеграції в Я-концепцію особистості, що сприяє її більш повноцінному функціонуванню. Відомі різні сфери, в яких проявляється феномен зростання після пережитої травми: набуття відчуття власної сили і стійкості, усвідомлення нових можливостей та цінності життя, поліпшення соціальних відносин, зміна життєвої філософії, трансформації у духовній сфері.

Позитивні та негативні ефекти травматизації можуть спостерігатися як на індивідуальному, так і на колективному рівні, обумовлюючи прогресивний розвиток або деградацію суспільства. Трансгенераційна травма продовжує впливати на світогляд та поведінку не лише тих, хто пережив її безпосередньо, але й на психологічні та поведінкові особливості їхніх нащадків. Це є перспективним напрямком для наступних досліджень.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.1. Організація та методика дослідження

Завдання емпіричного дослідження полягало в тому, щоб визначити поширеність та специфічні характеристики психологічної травматизації студентів внаслідок війни, а також проаналізувати кореляції між інтенсивністю психологічної травми та особистісними властивостями (уявленнями про себе та світ, ознаками посттравматичного зростання тощо).

Вибірку склали 36 студентів факультету психології та соціальної роботи Одеського національного імені І. І. Мечникова (30 жінок та 6 чоловіків). У вибірці переважають жінки, що відповідає соціально-демографічним особливостям професії. Вік опитаних від 19 до 35 років, це переважно студенти старших курсів заочної форми навчання.

Анонімне опитування було проведене в онлайн-форматі, за допомогою e-mail розсилки бланків. Форма для опитування включала коротку анкету з указанням віку, статі й інших характеристик респондентів, перелік травматичних життєвих подій та стандартизовані діагностичні методики: Опитувальник посттравматичних когніцій, Опитувальник посттравматичного зростання та Шкалу задоволеності життям. Нижче наведено короткий опис використаних інструментів та діагностичних показників.

1. *Шкала задоволеності життям SWLS* (Satisfaction with Life Scale) була розроблена в 1985 році Е. Дінером та колегами (E. Diener, R. Emmons, R. Larsen, S. Griffin, 1985), перекладена українською мовою Т. Грубі [25]. Методика діагностує когнітивний аспект суб'єктивного благополуччя особистості. Вона містить 5 тверджень, які респонденти оцінюють за допомогою 7-бальної шкали від 1 «повністю не погоджуюся» до 7 «повністю

погоджуюся». Розраховується сумарна оцінка, що прямо відображує позитивні судження люди про задоволеність власним життям. Для інтерпретації результатів розробники запропонували універсальну шкалу:

31 – 35 балів: повністю задоволений життям

26 – 30 балів: задоволений життям

21 – 25 балів: майже задоволений життям

20 балів: нейтральний, не визначився

15 – 19 балів: майже незадоволений життям

10 – 14 балів: незадоволений життям

5 – 9 балів: вкрай незадоволений життям.

Методика визначає саме загальну когнітивну оцінку суб'єктом власного благополуччя (а не певної його галузі – фінансового благополуччя чи гарного самопочуття). Рекомендована у якості додаткового інструменту діагностики осіб із емоційними проблемами або порушеннями психічного здоров'я. Завдяки зручності та економності вона широко використовується в наукових дослідженнях.

2. *Перелік життєвих подій* LEC-5 (Life Events Checklist for DSM-5) в перекладі В. Л. Зливкова та співавторів (2016) [9];

Методика спрямована на визначення потенційно травматичних подій, що відбулися у житті респондента. Таке опитування є необхідною частиною роботи при встановленні симптомів посттравматичного стресового розладу (відповідає Критерію А відповідно DSM-5). Воно може відбуватися у формі стандартної анкети-самозвіту, розширеного самозвіту для визначення найгіршої травматичної події, якщо їх у респондента було декілька, та/або клінічного інтерв'ю. Методика була розроблена в 2013 р. американськими спеціалістами (F. W. Weathers та інші) [39], в 2016 р. перекладена українською мовою В. Л. Зливковим, С. О. Лукомською та О. В. Федан [9]. Наразі вона використана в багатьох наукових дослідженнях, що пояснюють психологічні наслідки війни серед військових та цивільного населення нашої країни.

Анкета містить 16 категорій психотравматичних подій та відкритий пункт, в якому респондент може самостійно описати найбільш значущу негативну чи важку подію у своєму житті. Потенційно травмівними подіями вважаються: природне лихо, техногенна катастрофа, пожежа/вибух, нещасний випадок на роботі чи вдома, отруєння токсичними речовинами, збройний напад, зґвалтування чи примус до сексу, бойовий досвід, позбавлення волі, важка хвороба чи травма, раптова насильницька або випадкова смерть близької людини, матеріальна та фізична шкода, заподіяна іншими людьми тощо. Розробники відзначають, що перелік пунктів можна розширювати або звужувати відповідно до актуальної життєвої ситуації та цілей дослідження. Стосовно кожного пункту анкети респондент обирає один із варіантів відповідей: подія трапилась зі мною, я був свідком події, це сталося з моїм родичем або другом, це частина моєї роботи, складно відповісти, мене це не стосується [9; 39].

Відповідно до особливостей воєнного стану ми змінили стандартний перелік подій, додавши до нього деякі пункти: проживання на окупованій території, руйнування домівки, раптовий вимушений переїзд, тощо - див. бланк у додатку А. Інструкція містила вказівку згадайте усе, що сталося з респондентом за період повномасштабного вторгнення, а після цього – все, що сталося протягом усього його попереднього життя до війни, включаючи дитячі роки. При обробці результатів підсумовували події, які сталися безпосередньо із респондентом та свідком яких він був.

2. *Опитувальник посттравматичних когніцій РСТІ* (Posttraumatic Cognitions Inventory) був створений у 1999 році Е. В. Foa, А. Ehlers, D. М. Clark, D. F. Tolin, S. М. Orsillo для вимірювання думок та переконань, пов'язаних із травмою [27]. Теоретичний базис опитувальника описаний в першому розділі роботи. Він пред'являвся респондентам відразу після переліку травмівних подій, щоб проявити відповідні психологічні наслідки та ефекти.

Методика складається з 35 питань, до яких запропоновано 7 варіантів відповідей від 1 «абсолютно не згодний» до 7 «абсолютно згодний». Вона дозволяє оцінити три різновиди посттравматичних когніцій:

1) вираженість негативних думок про себе (21 пункт), до прикладу « Я слабка людина», «Раніше я був щасливою людиною, а зараз я постійно нещасний», «Я відчуваю себе ізольованим від інших людей», «У мене немає майбутнього»;

2) вираженість негативних думок про оточуючий світ (7 пунктів), до прикладу: «Людям не варто довіряти», «Я постійно насторожі», «Світ небезпечний», «Ніколи не знаєш, коли станеться щось жахливе»;

3) схильність до самоїдства, самозвинувачення (5 тверджень): «Подія сталася, тому що вона завжди трапляється з такими людьми як я», «Хтось інший міг зробити так, аби подія не сталася» тощо.

Шкали містять різну кількість питань, тож при обробці результатів розраховується середній бал за шкалою (сумарна оцінка поділена на кількість пунктів). Діапазон можливих оцінок складає від 1 до 7 балів. Високі бали свідчать про присутність психологічної травми, що впливає на особистість та її поведінку, а також високий ризик виникнення посттравматичного стресового розладу. Методичне керівництво містить нормативні дані, відповідно до яких оцінюється наявність/відсутність травматизації та ризик виникнення ПТСР.

Опитувальник була перекладений українською мовою В. Л. Зливковим, С. О. Лукомською та О. В. Федан [9, с. 143-145], наразі успішно застосовується у психологічній практиці та діагностиці жертв насильства.

3. Опитувальник посттравматичного зростання PTGI (Post Traumatic Growth Inventory) був розроблений Р. Тедескі та Л. Калхауном в 1996 році [34]. Сьогодні це найпоширеніший діагностичний інструмент для оцінки посттравматичного зростання особистості. Він перекладений більшістю мов світу та був використаний у дослідженнях практично усіх можливих категорій респондентів. Методика адаптована українською мовою

Д. С. Зубовським в 2018 р. на вибірці військових – учасників АТО. Психометричні показники україномовної версії засвідчили її високий рівень надійності та валідності [10; 11].

Феномен особистісного зростання у посттравматичний період вчені визначають як позитивні психологічні зміни, що виникли внаслідок боротьби з травматичними або стресовими життєвими обставинами. Посттравматичне зростання сутнісно відрізняється від таких відомих теоретичних концептів як психологічна пружність (резильєнтність), життєстійкість або диспозиційний оптимізм. Всі зазначені психологічні поняття описують певні характеристики, що дають змогу людині успішно протистояти негараздам різної природи. На противагу цьому, концепція посттравматичного зростання особистості відображає, насамперед, якісну трансформацію життя людини, тобто появу нового рівня функціонування. Когнітивна перебудова, що відбувається у процесі боротьби з наслідками психологічної травми, дає змогу людині виробити нові когнітивні схеми і стати більш стійкою до травмувальних ситуацій у майбутньому [11].

Методика складається з 21 твердження, призначених для оцінювання позитивних психологічних змін з шістьма можливими варіантами відповідей від 0 «жодних змін» до 5 «дуже суттєві зміни». Оцінки розподіляються за п'ятьма шкалами:

- *ставлення до інших* (7 тверджень), до прикладу; «Я відчуваю більшу близькість з навколишніми», «Я розумію, що можу розраховувати на людей у скрутних ситуаціях», «Я дізнався про те, якими чудовими бувають люди»;

- *нові можливості* (5 тверджень), до прикладу: «У мене з'явилися нові інтереси», «Я скерував своє життя на новий шлях», ;

- *сила особистості* (4 твердження): «Я став більш впевненим у собі», «Я краще розумію, що можу впоратися з труднощами», «Я зрозумів, що сильніший, ніж я думав»;

- *духовні зміни* (2 твердження): «Я став більш віруючим (релігійним)»,

- зростання цінності життя (3 пункти): «Я набагато краще розумію цінність власного життя», «Я можу більше цінувати кожен день свого життя»

Кількісна оцінка за кожною шкалою здійснюється шляхом сумарного підрахунку балів (щоб вирівняти оцінки та побудувати груповий профіль, ми розраховували середні показники за кожною шкалою). Загальний індекс посттравматичного зростання обчислюється як сума балів за усіма твердженнями. Середнє значення у вибірці військовослужбовців становило 61,61 при стандартному відхиленні 17,88 (Д. С. Зубовський, 2018) [10, с. 279].

Опитувальник посттравматичного зростання пред'являвся студентам в останню чергу, щоб нейтралізувати негативні емоції, що можуть бути викликані пригадуванням травмівних епізодів життя, а також сформувати позитивне та перспективне враження після проведеного дослідження.

Обробка даних проводилася в програмі Microsoft Excel. Були розраховані описові статистики вибірки, проведено частотний аналіз, розглянуті коефіцієнти кореляції Пірсона між кількісними показниками.

2.2. Аналіз отриманих результатів

2.2.1. Особливості психологічної травматизації студентів в період повномасштабного вторгнення

Методика «Перелік життєвих подій» LEC-5 дозволяє оцінити загальну кількість потенційно травматичних подій у житті людини (або за певний період часу), щоб краще зрозуміти походження деяких психологічних проблем. Студенти відзначили події, які трапилися безпосередньо з ними або свідками яких вони стали впродовж періоду повномасштабного вторгнення. Після цього відзначили в тому самому переліку події, які сталися з ними впродовж усього життя.

Студенти відмічали від 0 до 6 травмівних подій, які сталися безпосередньо з ними від 24.02.2022 року. Середній показник у вибірці склав 1,83 при стандартному відхиленні 1,65 (описова статистика представлена у

додатку Б). Дещо частіше вказані випадки, коли вони були свідками подій. (це може викликати так звану травму свідка, коли людина, не будучи власне учасником події, глибоко переживає її та відчуває сильний стрес). Інтенсивність травматизації студентів впродовж життя склала від 0 до 10 випадків із середнім показником 4,41 ($SD=3,00$).

Частотний розподіл результатів опитування представлений у мал. 2.1.

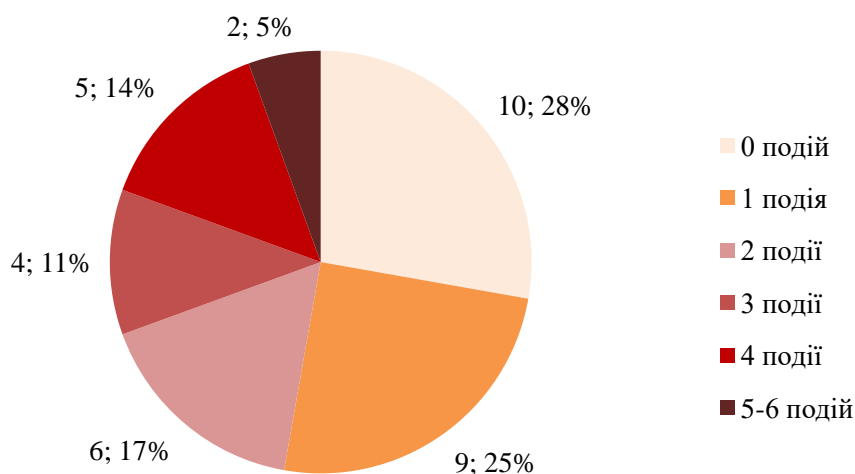


Рис. 2.1. Частотний розподіл відповідей на анкету «Перелік життєвих подій» у вибірці 36 студентів.

Лише 10 студентів (27,8 % вибірки) відповіли, що з ним не сталося жодного травмівного епізоду за цей період. Чверть опитаних (25,0 %) відзначили, що пережили одну потенційно травмівну подію. Разом із тим, п'ятеро осіб (11 % опитаних) вказали чотири травмівні епізоди, ще двоє дівчат (5,6 % вибірки) відзначили 5 та 6 подій, які виходять за межі звичного людського досвіду. Такі випадки є свідченням сильної психологічної травматизації та стресу, який може мати руйнівні наслідки для психіки.

Серед категорій травмівних подій студенти найчастіше відмічали сильні пожежі та вибухи, а також те, що вони стали жертвами або свідками техногенної катастрофи (мається на увазі підриг Каховської ГЕС та наступна повінь). Ці події відзначили більше 50 % опитаних. Від 13,9 до 19,4 % студентів відзначили, що вони проживали на території воєнних дій та/або на

окупованій території, пережили раптовий переїзд, були вимушено розлучені із сім'єю й близькими людьми. До третини опитаних були свідками важких людських страждань та значних руйнувань житла – див. табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Потенційно травмівні події, що сталися зі студентами від початку повномасштабного вторгнення

Подія	Варіанти відповідей			
	подія трапилась зі мною		я був(була) свідком події	
	N	%	N	%
Природне лихо (повінь, землетрус, ураган, тощо)	0	0	3	8,33
Техногенна катастрофа	6	16,67	20	55,56
Хімічне отруєння, радіаційне опромінення	0	0	0	0
Сильні пожежі або вибухи	16	44,44	18	50,00
Транспортна аварія (автомобіль, потяг, літак тощо) - досить серйозна, щоб спричинити травмування чи смерть пасажирів	1	2,78	2	5,56
Нещасний випадок на роботі чи удома	1	2,78	1	2,78
Участь у бойових діях	3	8,33	7	19,44
Проживання на території воєнних дій	7	19,44	2	5,56
Проживання на окупованій території	5	13,89	9	25,00
Руйнування домівки, утрата майна	1	2,78	10	27,78
Раптовий вимушений переїзд, евакуація з небезпечної території	6	16,67	11	30,56
Вимушена тривала розлука із сім'єю, близькими людьми	7	19,44	8	22,22
Фізичний напад, побиття з боку незнайомих	0	0	0	0
Напад зі зброєю (погрози ножом, пістолетом)	0	0	1	2,78
Пограбування, крадіжка із застосуванням погроз, сили чи зброї	2	5,56	0	0
Сексуальне насильство	0	0	0	0
Інший неприємний сексуальний досвід, домагання чи небажаний сексуальний контакт	0	0	1	2,78
Позбавлення волі: полон, викрадення і т.ін.	0	0	1	2,78
Важка хвороба/травма, що загрожувала Вашому життю	1	2,78	5	13,89
Важкі людські страждання	4	11,11	10	27,78
Серйозне травмування чи загибель інших людей	0	0	3	8,33
Раптова смерть близької людини (друга, родича) через нещасний випадок, вбивство, самогубство тощо	2	5,56	2	5,56
Інші екстремальні та трагічні події	2	5,56	0	0

Крім переліку, анкета включала відкрите питання, в якому респондентів просили описати власними словами, яка життєва подія за останній час виявилась найбільш важкою для них. Контент-аналіз відповідей

представлено у таблиці 2.2 (були виділені змістові категорії відповіді, після чого підраховано їх загальну кількість та відсоткову частку).

Таблиця 2.2

Контент-аналіз відповідей на відкрите питання анкети

Категорія відповідей	кількість	% частка
Війна	8	22,22
<i>Конкретні події війни, загроза життю: пережили близький ракетний обстріл, через який було частково зруйноване житло; виїзд з окупації під обстрілами</i>	2	5,56
Людські втрати через війну:		
<i>людина пішла з життя: смерть рідної людини, вбивство подруги, втрата близьких друзів</i>	3	8,33
<i>розлука з близькими: хлопець в ЗСУ, переїзд за кордон, розлука з друзями, розлука з батьком та близькими</i>	4	11,11
Вимушений переїзд в інше місто	2	5,56
Екзистенційні психологічні проблеми війни: невизначеність майбутнього, втрата безтурботності, емоційне виснаження та повне розчарування	4	11,11
Поза війною:		
<i>Переживання, пов'язані із дорослішанням: академічні борги, важке матеріальне становище, складний період у стосунках, пошук роботи, проблеми ідентифікації</i>	6	16,67
Проблеми у стосунках з рідними, конфлікти в родині	5	13,89
Сварки з коханою дівчиною або хлопцем	2	5,56
Проблеми зі здоров'ям	2	5,56

Проведений аналіз дозволив конкретизувати та уточнити травмівний досвід студентів, пов'язаний із війною. Восьмеро осіб у відповідях на відкрите питання просто відзначили «війна». Двоє дівчат детально описали конкретні події, в яких їх життя та здоров'я було в небезпеці. Троє респондентів пережили смерть близької людини внаслідок військової агресії. Четверо опитаних відзначили як найважчу подію вимушену розлуку із близькими, ще двоє важко пережили переїзд в інше місто та іншу країну (враховуючи вікові особливості, цей результат потребує особливої уваги). Деякі респонденти описали негативні психоемоційні стани, в яких вони

перебувають через війну: невизначеність майбутнього, втрата безтурботності, емоційне виснаження та розчарування.

Слід відзначити, що у відкритому питанні анкети майже половина учасників описали важкі життєві події, не пов'язані із війною: проблеми дорослішання, конфлікти в родині, складнощі стосунків з романтичним партнером. Тобто на фоні повномасштабного вторгнення розгортається звичне людське життя з його традиційними, давно відомими труднощами й проблемами. Слід враховувати цей факт при аналізі наслідків війни.

Не зважаючи на травмівний досвід, студенти виявились переважно задоволені власним життям (когнітивний аспект суб'єктивного благополуччя особистості). Опитувальник задоволеності життям Е. Дінера показав, що лише шестеро осіб у вибірці мають оцінки нижче середнього або низькі. На нашу думку, це демонструє достатній адаптаційний потенціал, властивий молодим юнакам та дівчатам. Більшість отриманих оцінок сконцентровані в інтервалі трохи вище середнього – табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Розподіл показників задоволеності життям у вибірці студентів

Інтерпретація опитувальника Е. Дінера		Кількість	% частка
31 – 35 балів	повністю задоволений життям	1	2,78
26 – 30 балів	задоволений життям	6	16,67
21 – 25 балів	майже задоволений життям	18	50,00
20 балів	нейтральний, не визначився	5	13,89
15 – 19 балів	майже незадоволений життям	4	11,11
10 – 14 балів	незадоволений життям	2	5,56
5 – 9 балів	вкрай незадоволений життям	0	-
Всього		36	100 %

Досліджувані, які отримали високі оцінки (таких сумарно 25 осіб або 69,4 % вибірки), загалом задоволені власним життям, люблять його і розуміють, що справи у них йдуть добре. Хоча їхнє життя не досконале, вони відчують, що мають достатньо для отримання задоволення від кожного

прожитого дня, навіть якщо доводиться долати проблеми чи боротися із повсякденними негараздами. Вони відчують достатньо сил для подолання життєвих труднощів; не сприймають наявні проблеми як фатальні. Подолання складнощів мотивує їх до подальшого особистісного зростання. Такі юнаки і дівчата мають високий рівень соціальної підтримки, стабільну високу самооцінку та благополуччя у всіх сферах власного функціонування.

Респонденти із низькою кількістю балів (загалом 16,67 % вибірки), не задоволені своїм життям. Вони мають декілька галузей, де їхні справи йдуть дуже погано. У деяких випадках такий показник спостерігається як реакція на нещодавні кризові або важкі події, психологічну травматизацію. В інших випадках це може бути реакцією на хронічні проблеми або психічні порушення. Особи, які відчують себе нещасними, потребують соціальної підтримки та психологічної допомоги.

Загалом, отримані результати свідчать про те, що в період повномасштабного вторгнення молоді люди пережили екстремальний досвід та досить сильну психологічну травматизацію, що носить масовий характер. Це посилюється іншими, більш звичними життєвими труднощами та віковими проблемами. Водночас, студенти переважно задоволені власним життям, що засвідчує їх адаптивні можливості, достатні внутрішні ресурси для подолання труднощів і стресів.

2.2.2. Переконавання та установки, пов'язані із травматизацією

Опитувальник посттравматичних когніцій РСТІ дозволяє оцінити три різновиди особистісних змін, викликаних травмою: вираженість негативних думок про себе; вираженість негативних думок про навколишній світ та «самоїдство» - схильність до самозвинувачення. Діапазон можливих оцінок складає від 1 до 7 балів. Високі бали за цими шкалами свідчать про присутність психологічної травми, яка впливає на особистість та її поведінку.

Теоретичним підґрунтям опитувальника є положення про визначальну роль негативних (так званих дисфункціональних) когніцій у виникненні та

розвитку посттравматичного стресового розладу. Зокрема, А. Елерс та Д. Кларк (2000) довели, що негативне ставлення людини до травмівної події зумовлює виникнення у неї симптоматики ПТСР. Такі негативні судження, насамперед про власну особистість, про небезпечний навколишній світ та злих людей, призводять до постійного відчуття загрози, що формує симптоматику стресового розладу і посилює тривогу [26]. Крім того, стан безпорадності у момент настання екстремальної події може призводити до так званої «психічної поразки» (mental defeat) – стану, в якому людина втрачає здатність підтримувати уявлення про себе як про особистість, наділену вольовими якостями.

Описові статистики студентської вибірки представлені у таблиці 2.4. Можна помітити, що серед молоді більшою мірою представлено негативне ставлення до світу (середнє у вибірці 3,71), що проявляється в переконаннях про те, що світ небезпечний, що людям не можна довіряти і т.ін.

Таблиця 2.4

**Описові статистики студентської вибірки за даними опитувальника
посттравматичних когніцій**

Параметри:	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Само-звинувачення
середнє	2,615	3,714	2,847
стандартна похибка	0,154	0,19	0,164
стандартне відхилення	0,898	1,11	0,957
ексцес	0,558	-0,20	-0,280
асиметричність	0,629	-0,51	-0,03
мінімум	1,15	1,14	1,00
максимум	4,85	5,71	4,8

Відповідно до тестових норм методики студенти були розподілені на три групи за ознаками наявності негативного впливу травматизації: травма відсутня, травма присутня та сильна травма з ризиком ПТСР. Частотний розподіл вибірки зображено на гістограмі на рис. 2.2.

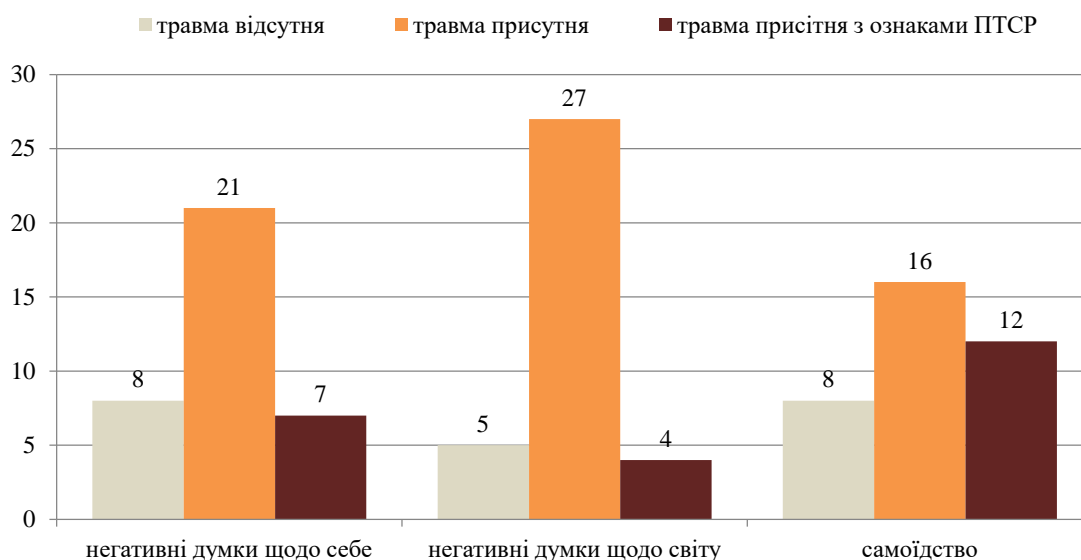


Рис. 2.2. Розподіл студентів за ознаками сформованості посттравматичних когніцій (наявність травматизації).

Загалом за результатами проведеного опитування можна стверджувати, що переважна більшість студентів має ознаки психологічної травматизації, які проявляються в негативних уявленнях про світ, інших людей та себе самих. В найменшій мірі студенти демонструють схильність до «самоїдства». Але при цьому все одно третина опитаних схильні звинувачувати самих себе у поганих подіях, які з ними сталися.

Найбільшою мірою у вибірці проявляється переконаність в тому, що навколишній світ є небезпечним та лихим: люди не такі, якими здаються, нікому не можна довіряти і ні на кого не можна покластися. Ця установка виражена на достатньому рівні у переважної більшості опитаних: 75,0 % мають ознаки травматизації, ще 11,1 % - ознаки травматизації з ризиком ПТСР. Студенти постійно очікують, що їм хтось заподіє шкоду, вважають, що потрібно весь час бути обережними та настороженими.

Дещо менша кількість (58,3 та 19,4 % відповідно) мають негативні переконання стосовно власної особистості. Вони вважають себе слабкими, безпорадними та неадекватними; мають негативні очікування відносно свого майбутнього і думають, що не можуть контролювати власне життя.

Аналізуючи середні оцінки кожного пункту опитувальника, можемо визначити негативні судження, які в найбільшій мірі властиві юнакам та дівчатам – див. рис. 2.3.



Рис. 2.3. Середні оцінки відповідей Опитувальника посттравматичних когніцій у вибірці студентів

На гістограмі представлені питання, середня оцінка яких складає 3 та більше балів із 7 максимально можливих. Це негативні переконання, характерні для студентів під час повномасштабного вторгнення. Найбільш поширеною установкою є думка про те, що кожної миті з людиною може статися щось жахливе (середня оцінка у вибірці склала 4,91 балів). Можна припустити, що більша частина з них були сформовані саме внаслідок тривалого життя в умовах воєнного стану, як наслідок психологічної травматизації.

2.2.3. Посттравматичне зростання студентів

Опитувальник посттравматичного зростання Р. Тадеші та Л. Калхауна допомагає з'ясувати можливості та особистісні ресурси, які виникають

внаслідок переживання важких та стресових подій. Описові статистики вибірки представлені у таблиці 2.5

Таблиця 2.5

**Описові статистики вибірки студентів за Опитувальником
посттравматичного зростання**

Параметри:	ставлення до інших	нові можливості	сила особистості	духовні зміни	цінування життя	Посттравматичне зростання
середнє	2,49	2,91	3,27	1,73	3,25	58,21
стандартна похибка	0,14	0,12	0,16	0,14	0,17	2,46
стандартне відхилення	0,77	0,67	0,87	0,75	0,93	13,03
ексцес	-0,19	2,19	0,11	-0,21	-0,03	0,78
асиметричність	-0,47	1,09	0,57	-0,38	-0,38	0,37
мінімум	0,86	2	1,5	0	1,33	29
максимум	3,86	5	5	3	5	91

Можна помітити, що середнє значення сумарного балу за методикою PTGI студентської вибірки дещо нижче, ніж середній показник, отриманий при адаптації методики на вибірці військовослужбовців АТО ($M = 61,6$; $SD = 17,88$) [10, с. 125]. Це цілком логічно і зрозуміло, адже інтенсивність травматизації цивільних набагато нижча, ніж в учасників бойових дій.

Д. С. Зубовський пояснює, що посттравматичне зростання є результатом когнітивних спроб особистості переоцінити початкові, дотравматичні переконання про світ та про саму себе. Травматична подія розглядається як «сейсмічний» зсув початкової життєвої схеми. Чим більш значним є виклик основоположним (довоєнним) уявленням та переконанням особистості, тим більш імовірна можливість посттравматичного зростання. З попередніх досліджень відомо, що ветерани жорстоких, високоінтенсивних збройних протистоянь зазнавали більш потужного зрушення базисних уявлень про світ, ніж учасники малоінтенсивних бойових дій [10]. Цю закономірність можна перенести на поточну ситуацію. Цивільні особи, які

живуть в умовах воєнного стану, навіть потерпаючи від щоденних обстрілів та руйнувань, все ж таки зазнають меншої травматизації, ніж військовослужбовці. Отже, психологічні наслідки та особистісні зміни будуть менш виразними.

Проте, щоб таке позитивне зростання відбулося, особистість має пройти ряд внутрішніх трансформацій, іноді за допомогою професійного психолога.

Разом з тим характер збройного протистояння, який спостерігається під час російсько-української війни (починаючи з 2014 року), враховуючи його хаотичну та неочікувану природу, за інтенсивністю значно перевищує бойові зіткнення багатьох інших локальних воєнних конфліктів.

Це частково пояснює, чому результати опитування українських студентів є значно вищими, ніж результати багатьох професійних вибірок, котрі раніше приймали участь у військових конфліктах в різних країнах світу. Так, за даними американських дослідників (G. Palmer, J. Graca, K. Occhietti, 2011), військові з підтвердженим діагнозом ПТСР мали сумарний показник PTGI на рівні 39,59 при стандартному відхиленні 22,39 [34]. Це може відображати негативний вплив посттравматичного стресового розладу, який перешкоджає позитивному переосмисленню травми. Інше дослідження військово-медичного персоналу, що приймав участь у війні в Іраку (C. McLean et al., 2013) показало середній рівень особистісного зростання 38,56 при $SD=25,64$. При цьому було виявлено нелінійний перевернутий U-подібний зв'язок між рівнем бойового стресу і посттравматичним зростанням [33]. Дослідження поранених ветеранів у Туреччині показало середнє значення оцінки посттравматичного розвитку 43,44 при $SD=21,18$. Виявлено позитивні кореляції між соціальною підтримкою, задоволеністю життям та посттравматичним зростанням (M. Başçılar, M. Güre, H. Sakarya, 2023) [23]. Зазвичай учасники таких та багатьох інших досліджень є професійними військовими, котрі воюють не на своїй рідній землі.

При опитуванні дорослих біженців та внутрішньо переміщених осіб, які зазнали значного травмування під час війни на території колишньої Югославії (через 3,5 роки після війни) показник PTGI також був значно меншим: середня оцінка 35,82 при $SD=18,09$. При цьому молоді люди повідомляли про значно більше особистісне зростання, ніж літні респонденти (S. Powell, R. Rosner, W. Butollo, 2003) [35]. З іншого боку, дослідження особистісного зростання українських студентів під час повномасштабного вторгнення, проведені різними вченими, демонструють стабільно високі результати (В. О. Готич, 2024) [6].

Загалом, описані вище відмінності можуть опосередковано свідчити про гостроту та травматичну силу конфлікту, який триває в Україні.

Отже, проведене опитування демонструє суттєві зрушення особистісного розвитку в результаті впливу травмівних подій після початку повномасштабного військового вторгнення. В найбільшій мірі серед студентів поширені позитивні зміни, що стосуються усвідомлення сили власної особистості та цінності життя. В найменшій мірі виражені духовні зміни, пов'язані з посиленням релігійності – див. рис. 2.4

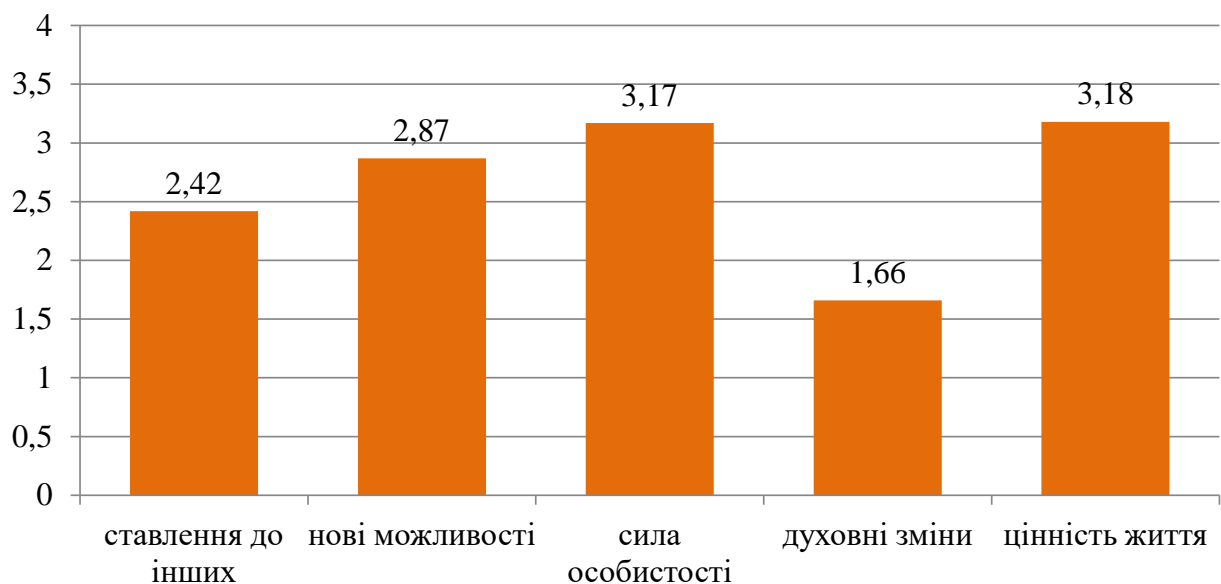


Рис. 2.4. Середні показники компонентів посттравматичного зростання особистості у вибірці студентів

Проведене опитування показало, що в умовах повномасштабної війни студенти стали більш впевненими у собі, усвідомили, що вони значно сильніші, ніж вважали раніше, і здатні долати значні життєві труднощі. Юнаки та дівчата змінили свої життєві пріоритети, стали більше цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його більш змістовним. Крім того, після пережитих криз та небезпек у молодих людей з'явилися нові інтереси, вони зрозуміли можливості позитивно впливати на власне життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити неможливо.

Шкала «Ставлення до інших» займає проміжне положення у груповому профілі PTGI (рис. 2.4). Відчутне зростання у цій сфері (показник 3 та більше балів) відзначили 14 респондентів, тобто 38,9 % вибірки. Ці особи стали відчувати більшу близькість з навколишніми, частіше розраховувати на інших людей, охочіше виражати власні емоції та співчуття іншим людям, докладати більші зусилля для встановлення міжособистісних взаємин. Вони визнали що потребують підтримки та допомоги інших людей, відповідно стали більше її цінувати.

З аналізу літератури відомо, що життєві випробування і втрати здатні призвести до руйнування важливих міжособистісних відносин, однак у багатьох випадках наслідки подолання травми можуть також продукувати позитивні зміни у стосунках між людьми. Одна з таких змін проявляється в тому, що особи, які пережили тяжкі життєві кризи та випробування, починають цінувати наявність у їхньому житті певних соціальних взаємовідносин, а також зауважують у собі здатність бачити їх справжню сутність. Іншими словами, відбувається процес переформатування та перевірки «дотравматичних» соціальних контактів: людина чітко розуміє, хто є її справжніми друзями, і стає з ними більш близька та відкрита [10].

На рис. 2.5 вказані твердження, які отримали найвищі оцінки у студентській вибірці (2,5 та більше балів із 5 максимально можливих). Вони уточнюють позитивні зрушення у формуванні переконань та розвитку особистості.



Рис. 2.5. Середні оцінки окремих пунктів Опитувальника посттравматичного особистісного зростання у вибірці студентів.

Таким чином, психологічна травматизація студентів в період повномасштабної війни несе в собі не тільки небезпеку формування негативних посттравматичних установок, але й можливості особистісного розвитку, виходу на новий рівень життєвого функціонування. Це проявляється в пізнанні й усвідомленні власних особистісних ресурсів (подолання проблем і труднощів), відкритті цінності життя та нових можливостей, покращенні міжособистісних стосунків.

2.3. Кореляційний аналіз даних

Для з'ясування зв'язків між кількісними змінними було розраховано коефіцієнти кореляції Пірсона за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel. Матриця кореляцій повністю наведена у додатку В.

Кореляція (r) – це числова міра зв'язку між двома кількісними змінними. Коефіцієнт кореляції представляє собою число в діапазоні від -1 до 1. Чим більше сила кореляції (абсолютне значення r ближче до 1), тим тісніший і міцніший зв'язок двох змінних. Кореляція, близька до 0, свідчить про відсутність зв'язку. Значимість розрахованого коефіцієнта кореляції (рівень достовірності, p -рівень) залежить від величини вибірки, це можна визначити за допомогою спеціальних таблиць, надрукованих у статистичних виданнях.

Для вибірки величиною 36 осіб критична величина коефіцієнту кореляції Пірсона складає $r=0,329$, в цьому випадку можна робити висновок про достовірний зв'язок при рівні значимості $p \leq 0,05$. Тобто всі кореляції, що мають абсолютне значення менше за 0,329, вважаються недостовірними. Якщо розрахований коефіцієнт $r=0,424$, можна говорити про зв'язок, достовірний при $p \leq 0,01$; $r=0,525$ свідчить про зв'язок при $p \leq 0,001$ (сила та міцність кореляції зростає, відповідно збільшується її значимість) [12].

Окрім сили та значимості, при аналізі, враховується знак коефіцієнту кореляції (+ або -), що означає напрямок зв'язку: прямий або обернений.

Слід пам'ятати, що наявність значимої кореляції не дає змоги зробити висновок про наявність причинно-наслідкового зв'язку, адже кореляція не означає спричинювання. Це зв'язок, який може мати різну природу.

Коефіцієнти кореляції між параметрами психологічної травматизації студентів та їх потенційними наслідками відображені у табл. 2.7. та рис. 2.6.

Таблиця 2.7

Коефіцієнти кореляції Пірсона у вибірці (N=36)

	Задоволеність життям	Травматизація під час війни	Травматизація протягом життя
Негативні думки стосовно себе	-0,392*	0,367*	0,258
Негативні думки стосовно світу	-0,225	0,320*	-0,001
Самозвинувачення	-0,271	0,229	0,131
Сумарна оцінка вираженості посттравматичних когніцій	-0,362*	0,367*	0,188

	Задоволеність життям	Травматизація під час війни	Травматизація протягом життя
Ставлення до інших	-0,032	-0,111	-0,120
Нові можливості	0,426**	-0,218	-0,132
Сила особистості	0,321	-0,230	-0,207
Духовні зміни	0,219	-0,227	0,071
Цінність життя	0,399*	-0,457**	-0,093
<i>Посттравматичне зростання (сумарна оцінка)</i>	0,273	-0,286	-0,145

Примітка: * $p=0,05$ при $r=0,329$; ** $p=0,01$ при $r=0,424$; *** $p=0,001$ при $r=0,525$

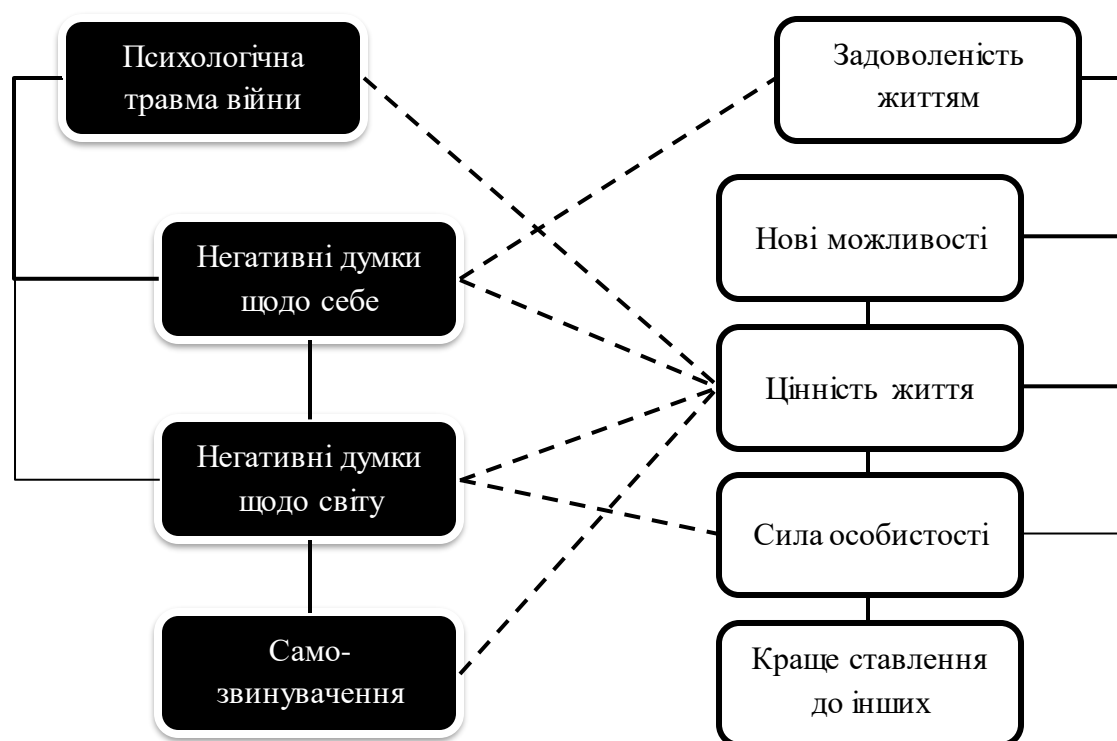


Рис. 2.7. Схема кореляцій між проявами психологічної травматизації студентів та її потенційними наслідками.

Проведений кореляційний аналіз показав, що показник негативного ставлення до себе значимо пов'язаний із інтенсивністю травматизації під час війни ($p \leq 0,05$). Між кількістю травмивних подій та вираженістю негативного ставлення до світу теж існує пряма кореляція, але коефіцієнт трохи не досягає значимого критичного рівня ($r=0,320$ при $p \leq 0,10$). Це не дозволяє

говорити про статистично достовірний зв'язок, а лише про тенденцію до його існування.

Негативне самоствалення, у свою чергу, тісно та прямо пов'язане із незадоволеністю студентів власним життям ($p \leq 0,05$). Цікаво що травматизація та задоволеність життям безпосередньо між собою не корелюють. Цей результат цілком очікуваний та логічний. Він відображає негативний вплив психологічної травматизації на функціонування та формування особистості в юнацькому віці.

Позитивні зміни у сфері сприйняття студентами власного «Я» (збільшення сили особистості, усвідомлення нових можливостей та цінності власного життя) позитивно корелюють із показником задоволеності життя. Ці кореляції також цілком логічні та очікувані.

Крім того, дослідження виявило обернені кореляції між окремими компонентами посттравматичного зростання і посттравматичних негативних когніцій (негативних думок відносно себе та світу). В найбільшій мірі вони стосуються показника «Цінність життя».

Розуміння цих взаємозв'язків важливе для пошуку ефективних шляхів психологічної допомоги цивільній молоді, що потерпає від негативних наслідків повномасштабного вторгнення. Українські вчені В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, О. В. Федан відзначають, що психодіагностика у кризових життєвих ситуаціях, а згодом психокорекційна та терапевтична робота мають бути спрямовані на аналіз наявних у особистості ресурсів подолання та постстресового відновлення, розвиток вміння планувати своє найближче та віддалене майбутнє, зокрема навчання способам організації власного життєвого простору і часу. Знання та усвідомлення людиною наявності у неї засобів допомоги у скрутному становищі, а також можливість оперування якомога більшою кількістю таких засобів, сприяють посиленню відчуття контролю над ситуацією, внаслідок цього, більш ефективного вирішенню проблем [6, с. 5].

Кількість травмівних подій, яку студенти відзначили протягом усього свого життя до війни, не має достовірних кореляцій із змінними, що вимірювались у цьому дослідженні.

Висновки до розділу 2

Отримані емпіричні результати дозволяють зробити висновки про те, що в період повномасштабного вторгнення студенти пережили екстремальний досвід та сильну психологічну травматизацію, що носить масовий характер. Студенти відмічали від 0 до 6 травмівних подій, які сталися з ними від 24.02.2022 року, ще частіше відзначали, що були свідками горя, втрат і страждань інших людей (так звана травму свідка). Лише 27,8 % опитаних відповіли, що з ним не сталося жодного травмівного епізоду за цей період. Водночас 16,6 % опитаних вказали від 4 до 6 травмівних епізоду, які виходять за межі звичного людського досвіду. Такі випадки є свідченням сильної психологічної травматизації та стресу, який може мати руйнівні наслідки для психіки. У відкритих питаннях анкети респонденти описали негативні психічні стани, в яких перебувають через війну: невизначеність майбутнього, втрата безтурботності, емоційне виснаження і розчарування.

Серед категорій травмівних подій молоді люди найчастіше відмічали сильні пожежі та вибухи, а також те, що вони стали жертвами або свідками техногенної катастрофи (підрив Каховської ГЕС та наступна повінь). Ці події відзначили більше 50 % опитаних. Від 13,9 до 19,4 % студентів відзначили, що вони проживали на території воєнних дій та/або на окупованій території, пережили раптовий переїзд, були вимушено розлучені із сім'єю і близькими.

Пережиті травми посилюються іншими, звичними життєвими труднощами та віковими проблемами. Майже половина учасників описали важкі життєві події, не пов'язані із війною: проблеми дорослішання, конфлікти в родині, складнощі стосунків з романтичним партнером. Тобто на фоні повномасштабного вторгнення розгортається звичне людське життя.

Не зважаючи на травмівний досвід, студенти виявились переважно задоволені власним життям, що засвідчує їх адаптивні можливості, достатні внутрішні ресурси для подолання труднощів і стресів. Шестеро осіб у вибірці (16,7 %) не задоволені своїм життям та потребують психологічної підтримки

Переважає більшість студентів демонструє наслідки психологічної травматизації, які проявляються в негативних уявленнях про світ, інших людей та себе самих. Найбільшою мірою у вибірці проявляється переконаність в тому, що навколишній світ є небезпечним та лихим: люди не такі, якими здаються, нікому не можна довіряти і ні на кого не можна покластися. Ця установка виражена на достатньому рівні у переважній більшості опитаних: 75,0 % мають ознаки травматизації, ще 11,1 % - ознаки травматизації з ризиком ПТСР. Студенти постійно очікують, що їм хтось заподіє шкоду, вважають, що потрібно весь час бути обережними та настороженими. Дещо менша кількість (58,3 та 19,4 % відповідно) мають негативні переконання стосовно власної особистості. Вони вважають себе слабкими, безпорадними та неадекватними; мають негативні очікування відносно свого майбутнього і думають, що не можуть контролювати власне життя. В найменшій мірі студенти демонструють схильність до «самоїдства». Але при цьому третина опитаних схильні звинувачувати самих себе у поганих подіях, які з ними сталися. Найбільш поширеною установкою є думка про те, що кожної миті з людиною може статися щось жахливе; вона сформована саме внаслідок тривалого життя в умовах воєнного стану.

Проведене опитування також демонструє позитивні зрушення особистісного розвитку в результаті впливу травмівних подій. В найбільшій мірі серед студентів поширені зміни, що стосуються усвідомлення сили власної особистості та цінності життя. В умовах повномасштабної війни студенти стали більш впевненими у собі, усвідомили, що вони значно сильніші, ніж вважали раніше, і здатні долати значні життєві труднощі. Юнаки та дівчата змінили свої життєві пріоритети, стали більше цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його більш змістовним. Крім того,

після пережитих криз та небезпек у молодих людей з'явилися нові інтереси, вони зрозуміли можливості позитивно впливати на власне життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити неможливо

Отже, психологічна травматизація студентів в період повномасштабної війни несе в собі не тільки небезпеку формування негативних посттравматичних установок, але й можливості особистісного розвитку, виходу на новий рівень життєвого функціонування. Це проявляється в пізнанні й усвідомленні власних особистісних ресурсів (подолання проблем і труднощів), відкритті цінності життя та нових можливостей, покращенні міжособистісних стосунків.

Кореляційний аналіз показав, що показник негативного ставлення до себе значимо пов'язаний із інтенсивністю травматизації під час війни. Негативне само ставлення, у свою чергу, тісно та прямо пов'язане із незадоволеністю студентів власним життям (при цьому травматизація та задоволеність життям безпосередньо між собою не корелюють). Цей результат відображає негативний вплив психологічної травматизації на функціонування та формування особистості в юнацькому віці.

Позитивні зміни у сфері сприйняття студентами власного «Я» (збільшення сили особистості, усвідомлення нових можливостей та цінності власного життя) позитивно корелюють із показником задоволеності життя. Крім того, дослідження виявило обернені кореляції між компонентами посттравматичного зростання і посттравматичних негативних когніцій (негативних думок відносно себе та світу). В найбільшій мірі вони стосуються показника «Цінність життя». Розуміння цих взаємозв'язків важливе для пошуку ефективних шляхів психологічної допомоги цивільній молоді, що потерпає від негативних наслідків повномасштабного вторгнення.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило зробити ряд теоретичних та практичних висновків відповідно до поставлених завдань.

1. Травматичні події – це екстремальні епізоди та ситуації, які виходять за рамки звичного життєвого досвіду, викликають негативні емоційні переживання та можуть привести до несприятливих наслідків у більшості людей. Серед найбільш поширених і відомих наслідків травматизації – ПТСР, тривожні розлади, депресія й інші порушення психологічного функціонування. Крім того, психологічна травма спричиняє тривалий негативний вплив на формування особистості через руйнування базисних уявлень про справедливий навколишній світ, доброзичливе оточення, власну компетентність і самоцінність (ілюзію власної захищеності). Це потребує цілеспрямованих впливів, спрямованих на відновлення позитивного світогляду і самоприйняття.

2. Сучасний погляд на психологію травми обов'язково враховує інший бік переживання травми – особистісне зростання. При цьому фокус уваги зосереджено на персональних ресурсах, сильних сторонах особистості, здатності психіки адаптуватися і справлятися з негараздами, перетворювати їх на потенціал для розвитку. Посттравматичне зростання передбачає процес когнітивної обробки набутого травматичного досвіду та його інтеграції в Я-концепцію особистості, що сприяє її більш повноцінному функціонуванню. Відомі різні сфери, в яких проявляється феномен зростання після пережитої травми: набуття відчуття власної сили і стійкості, усвідомлення нових можливостей та цінності життя, поліпшення соціальних відносин, зміна життєвої філософії, трансформації у духовній сфері.

Прояв негативних та позитивних наслідків травматизації залежить від інтенсивності, повторюваності та характеру травми, від специфічних властивостей особистості, від наявності соціальної підтримки та від

культурних чинників, що визначають реакції на стрес і способи його подолання.

3. Отримані емпіричні результати переконують, що в період повномасштабного вторгнення студенти пережили екстремальний досвід та сильну психологічну травматизацію, що носить масовий характер. Студенти відмічали від 0 до 6 травмівних подій, які сталися з ними від 24.02.2022 року, ще частіше відзначали, що були свідками горя, втрат і страждань інших людей (так звана травму свідка). Лише 27,8 % опитаних відповіли, що з ним не сталося жодного травмівного епізоду за цей період. Водночас 16,6 % опитаних вказали від 4 до 6 травмівних епізоди, які виходять за межі звичного людського досвіду. Такі випадки є свідченням сильної психологічної травматизації та стресу, який може мати руйнівні наслідки для психіки. У відкритих питаннях анкети респонденти описали негативні психічні стани, в яких перебувають через війну: невизначеність майбутнього, втрата безтурботності, емоційне виснаження і розчарування.

Серед категорій травмівних подій молоді люди найчастіше відмічали сильні пожежі та вибухи, а також те, що вони стали жертвами або свідками техногенної катастрофи (підрив Каховської ГЕС та наступна повінь). Ці події відзначили більше 50 % опитаних. Від 13,9 до 19,4 % студентів відзначили, що вони проживали на території воєнних дій та/або на окупованій території, пережили раптовий переїзд, були вимушено розлучені із сім'єю і близькими.

Пережиті травми посилюються іншими, звичними життєвими труднощами та віковими проблемами. Майже половина учасників описали важкі життєві події, не пов'язані із війною: проблеми дорослішання, конфлікти в родині, складнощі стосунків з романтичним партнером. Тобто на фоні повномасштабного вторгнення розгортається звичне людське життя.

Не зважаючи на травмівний досвід, студенти переважно задоволені власним життям, що засвідчує їх адаптивні можливості, достатні внутрішні ресурси для подолання труднощів і стресів. Лише 16,7 % у вибірці не задоволені своїм життям та потребують психологічної підтримки.

4. Переважна більшість студентів демонструє наслідки психологічної травматизації, які проявляються в негативних уявленнях про світ, інших людей та себе самих. Найбільшою мірою проявляється переконаність в тому, що навколишній світ є небезпечним та лихим: люди не такі, якими здаються, нікому не можна довіряти і ні на кого не можна покластися. Студенти постійно очікують, що їм хтось заподіє шкоду, вважають, що потрібно весь час бути обережними та настороженими. Деяко менша кількість мають негативні переконання стосовно власної особистості. Вони вважають себе слабкими, безпорадними та неадекватними; мають негативні очікування відносно свого майбутнього і думають, що не можуть контролювати власне життя. В найменшій мірі студенти демонструють схильність до «самоїдства». Але при цьому третина опитаних схильні звинувачувати самих себе у поганих подіях, які з ними сталися. Найбільш поширена думка про те, що кожної миті з людиною може статися щось жахливе; вона сформована саме внаслідок тривалого життя в умовах воєнного стану.

5. Проведене опитування демонструє позитивні зрушення особистісного розвитку в результаті впливу травматичних подій. В найбільшій мірі поширені зміни, що стосуються усвідомлення сили власної особистості та цінності життя. В умовах повномасштабної війни студенти стали більш впевненими у собі, усвідомили, що вони значно сильніші, ніж вважали раніше, і здатні долати значні життєві труднощі. Юнаки та дівчата змінили свої життєві пріоритети, стали більше цінувати кожен прожитий день, намагалися зробити його більш змістовним. Після пережитих криз та небезпек у молодих людей з'явилися нові інтереси, вони зрозуміли можливість позитивно впливати на власне життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити неможливо

6. Кореляційний аналіз показав, що показник негативного ставлення до себе значимо пов'язаний із інтенсивністю травматизації під час війни. Негативне самоствавлення, у свою чергу, тісно та прямо пов'язане із незадоволеністю студентів власним життям (при цьому травматизація та

задоволеність життям безпосередньо між собою не корелюють). Цей результат відображає негативний вплив психологічної травматизації на функціонування та формування особистості в юнацькому віці.

Позитивні зміни у сфері сприйняття студентами власного «Я» (збільшення сили особистості, усвідомлення нових можливостей та цінності власного життя) позитивно корелюють із показником задоволеності життя. Крім того, дослідження виявило обернені кореляції між компонентами посттравматичного зростання і посттравматичних негативних когніцій (негативних думок відносно себе та світу). В найбільшій мірі вони стосуються показника «Цінність життя». Розуміння цих взаємозв'язків важливе для пошуку ефективних шляхів психологічної допомоги цивільній молоді, що потерпає від негативних наслідків повномасштабного вторгнення.

Отже, психологічна травматизація студентів в період повномасштабної війни несе в собі не тільки небезпеку формування негативних посттравматичних установок, але й можливості особистісного розвитку, виходу на новий рівень життєвого функціонування. Це проявляється в пізнанні й усвідомленні власних особистісних ресурсів (подолання проблем і труднощів), відкритті цінності життя та нових можливостей, покращенні міжособистісних стосунків.

Позитивні та негативні ефекти травматизації можуть спостерігатися як на індивідуальному, так і на колективному рівні, обумовлюючи прогресивний розвиток або деградацію суспільства. Трансгенераційна травма продовжує впливати на світогляд та поведінку не лише тих, хто пережив її безпосередньо, але й на психологічні та поведінкові особливості їхніх нащадків. Це є перспективним напрямком для наступних досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексіна Н., Герасименко О., Лавриненко Д., Савченко О. Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*, 2024. Вип. 11. С. 77-103. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5>
2. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Стрес, життєстійкість та емоційні стани жінок у вимушеній міграції. *Актуальні проблеми психології малих груп в умовах війни та повоєнного часу: матеріали наук. конф.* (Київ, 16 травня, 2023 р.) / за наук. ред. П. П. Горностая, Л. Г. Чорної. Київ : НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології, 2023. С. 16-22.
3. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 2(25). С. 16–27. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
4. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання. Наслідки насильства - від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Вид-во Старого Лева, 2015.
5. Горностай П. П. Психологія колективних травм: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2023. 336 с.
6. Готич В. О. Кількісні та якісні показники посттравматичного зростання студентів в умовах війни. *Наукові записки. Серія: Психологія* [Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка]. 2024. № 1. С. 55–59. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-7>
7. Готич В. О. Посттравматичне зростання: концептуалізація поняття, огляд теоретичних моделей. *Психологічні студії*. [Волинський національний університет імені Лесі Українки]. 2023. № 1. С. 21–28
8. Гура Н. А. Психогенетична концепція стресу Тойчів: досвід використання в консультативній практиці. *American Journal of Fundamental*,

Applied & Experimental Research. 2021. Том 20, Вип. 1. С. 23-34.
<https://www.ajfaer.org/index.php/ajfaer/article/view/72>

9. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

10. Зубовський Д. С. Становлення науково-психологічного уявлення про позитивні особистісні зміни в результаті впливу психотравмуючих подій. *Вісник Національного університету оборони України* : зб. наук. пр. Київ : НУОУ, 2017. Вип.1 (48). С. 91–97.

11. Зубовський Д. С. Адаптація та апробація україномовної версії методики «Опитувальник посттравматичного зростання». *Психологічний часопис* : зб. наук. пр. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. № 7. Вип. 17. С.121–135.

12. Климчук В. О. Математичні методи у психології : навч. посіб. для студентів психологічних спеціальностей. Київ : ОсвітаУкраїни, 2009. 288 с.

13. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. 2-ге вид., переробл. і допов. Кропивницький : Імекс -ЛТД, 2021. 158 с.

14. Кухарук О. Ю. Ідентичнісний вимір соціальної резильєнтності: визначення, підходи, можливості прогнозування. *Проблеми політичної психології*. Вип. 12 (26). С. 77. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol26-Year2022-107>

15. Паливода Л. І. Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» у психологічних проєкціях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Том 32 (71), № 6. С. 68-72. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.6/11>

16. Слюсаревський М. М. Соціально-психологічний стан українського тилу в умовах повномасштабного російського вторгнення. *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до*

виконання завдань в особливих умовах : матеріали наук.-практ. конф. (1 грудня 2022 р., м. Київ). Київ : НУОУ, 2022. С. 44-49.

17. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020.

18. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

19. Чикур Л. Д. Формування національної ідентичності студентів в умовах повномасштабної війни. *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. 2023. Випуск 22 (67). С. 102-115. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2023.22\(67\).10](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2023.22(67).10)

20. Шелюг О. А. Багатовимірність феномену посттравматичного росту: біологічний, психологічний та соціокультурний складники особистісних трансформацій. *Психологія і особистість*. 2014. №1. С.112-129.

21. American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-5. Fifth Edition*. Washington, DC; London, England : American Psychiatric Publishing, 2013. 947 p. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

22. Bachem R., Mazza A., Eberle D. J., Maercker A. A new approach to cultural scripts of trauma sequelae assessment: The sample case of Switzerland. *PLoS ONE*. 2024. Vol. 19(4). Article e0301645. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301645>

23. Başcılar M., Güre M. D. P., Sakarya H. Examination of the relationship between post-traumatic growth and social support and life satisfaction in wounded veterans in Turkey. *Archives of psychiatric nursing*, 2023. Vol. 47. P. 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.10.006>

24. Carmil D., Breznitz S. Personal trauma and world view: Are extremely stressful experiences related to political attitudes, religious beliefs, and future

orientation? *Journal of Traumatic Stress*, 1991. Vol. 4(3). P. 393–405.
<https://doi.org/10.1002/jts.2490040307>

25. Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 1985. Vol. 49. P. 71-75.

26. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder *Behaviour Research and Therapy*, 2000. № 38, P. 319±345. <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Ehlers-PTSD-2000.pdf>

27. Foa E.B., Ehlers A., Clark D.M., Tolin D.F., Orsillo S.M. The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*. 1999. Vol.11. P. 303–314.

28. Gorbunova V., Klymchuk V. The Psychological Consequences of the Holodomor in Ukraine. *East/West: Journal of Ukrainian Studies*, 2020. Vol. 7(2). P. 33-68.

29. Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 1989. № 7. P. 113–136. DOI: 10.1521/soco.1989.7.2.113

30. Janoff-Bulman R. *Shattered assumptions*. New York, NY: Free Press, 1992.

31. Joseph S. Growth Following Adversity: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress. *Psychological Topics*. 2009. Vol. 18 (2). P. 335-344.

32. Kellermann N. P. Epigenetic transmission of holocaust trauma: can nightmares be inherited. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 2013. Vol. 50(1). P. 33-39.

33. McLean C. P., Handa S., Dickstein B. D., Benson T. A., Baker M. T., Isler W. C., Litz B. T. Posttraumatic growth and posttraumatic stress among military medical personnel. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2013. Vol. 5. №1. P. 62–68. DOI: 10.1037/a0022949

34. Palmer G. A., Graca J. J., Occhietti K. E. Confirmatory Factor Analysis of the Posttraumatic Growth Inventory in a Veteran Sample with Posttraumatic Stress

Disorder. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 2012. Vol. 17(6). P. 545-556. DOI: 10.1080/15325024.2012.678779

35. Powell S., Rosner R., Butollo W., Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth after war: A study with former refugees and displaced people in Sarajevo. *Journal of clinical psychology*. 2003. Vol. 59. № 1. P. 71–83. DOI: 10.1002/jclp.10117

36. Shakespeare-Finch J., Enders T. Corroborating evidence of posttraumatic growth. *Journal of traumatic stress*. 2008. Vol. 21. №4. P. 421–424.

37. Tedeschi R. G., Calhoun L.G. The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. P. 455–471.

38. Tedeschi R. G. Calhoun L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. № 1. P. 1-18.

39. Weathers F.W., Blake D.D., Schnurr P.P., Kaloupek D.G., Marx B.P., Keane T.M. The Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5). Instrument available from the National Center for PTSD, 2013. http://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/temeasures/life_events_checklist.asp

40. Weiss D. S., Marmar C. R. The Impact of Event Scale – Revised. *Assessing psychological trauma and PTSD: A handbook for practitioners* New York: Guilford Press. 1997. P. 399–411.

ДОДАТКИ

Додаток А. Діагностичні інструменти для дослідження наслідків психологічної травматизації студентів

Вік _____ Стать _____ Місто, де ви живете _____

Шкала задоволеності життям в перекладі Т. Грубі

Інструкція: Нижче наведено п'ять висловлювань, з якими Ви можете погодитися або не погодитися. Використовуючи 7-бальну шкалу, оцініть кожне висловлювання відповідним, на вашу думку, балом. Будь ласка, будьте відверті і правдиві у своїх відповідях.

- 1 - повністю не погоджуюся
- 2 - не погоджуюся
- 3 - майже не погоджуюся
- 4 – важко визначитися (і згоден і не згоден одночасно)
- 5 - майже погоджуюся
- 6 - погоджуюся
- 7 - повністю погоджуюся

№	Твердження	відповідь
1.	Майже в усьому моє життя відповідає моєму ідеалу.	
2.	Умови мого життя чудові.	
3.	Я задоволений своїм життям.	
4.	Я досягав майже всього того, чого хотів у житті.	
5.	Якби випала змога прожити своє життя ще раз, я б майже нічого в ньому не змінив.	

Перелік життєвих подій

(розширена форма відповідно до ситуації воєнного стану)

Інструкція: Вам пропонується перелік подій, які можуть статися у житті кожної людини. Згадайте усе, що сталося з вами за період повномасштабного вторгнення, а після цього – все, що сталося протягом усього вашого попереднього життя до війни, включаючи дитячі роки. Для кожної події оберіть один або декілька варіантів відповідей: подія трапилась зі мною, я був(була) свідком події, це частина моєї роботи. Якщо у вашому житті не було цієї події, ставте позначку у стовпчику «мене це не стосується».

Якщо вказаний епізод траплявся з вами не одноразово, ставте дві, три або більше позначок у відповідній клітинці.

Подія	Від 24.02.2024			За все попереднє життя		
	подія трапилась зі мною	я був(була) свідком події	мене це не стосується	подія трапилась зі мною	я був(була) свідком події	мене це не стосується
Природне лихо (повінь, землетрус, ураган,						

тощо)						
Техногенна катастрофа						
Хімічне отруєння, радіаційне опромінення						
Сильні пожежі або вибухи						
Транспортна аварія (автомобіль, потяг, літак, тощо) - досить серйозна, щоб спричинити травмування чи смерть пасажирів						
Нещасний випадок на роботі чи удома						
Участь у бойових діях						
Проживання на території воєнних дій						
Проживання на окупованій території						
Руйнування домівки, утрата майна						
Раптовий вимушений переїзд, евакуація з небезпечної території						
Фізичний напад, побиття з боку незнайомих						
Напад зі зброєю (погрози ножом, пістолетом)						
Пограбування, крадіжка із застосуванням погроз, сили чи зброї						
Сексуальне насильство						
Інший неприємний сексуальний досвід, домагання чи небажаний сексуальний контакт						
Позбавлення волі						
Важка хвороба чи травма, що загрожувала Вашому життю						
Важкі людські страждання						
Серйозне травмування чи загибель інших людей						
Раптова смерть близької людини (друга, родича) через нещасний випадок, вбивство, самогубство тощо						
Інші екстремальні та трагічні події						

Напишіть, будь ласка, власними словами, яка життєва подія за останній час виявилась найбільш важкою для вас – такою, що викликала глибокі душевні переживання, страждання або сильне напруження:

Опитувальник посттравматичних когніцій РСТІ

Інструкція: Нижче наведено низку тверджень, які можуть відобразити або не відобразити Ваші думки. Уважно прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь із ним. Пам'ятайте, що люди оцінюють травматичні події по-різному, тут немає правильних або неправильних відповідей.

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -
абсолютно	переважно	частково	ставлюсь	частково	переважно	абсолютно
не згодний	не згодний	не згодний	нейтрально	згодний	згодний	згодний

	абсолютно не згодний	переважно не згодний	частково не згодний	ставлюсь нейтрально	частково згодний	переважно згодний	абсолютно згодний
1. Подія сталася внаслідок моїх дій	1	2	3	4	5	6	7
2. Я не вірю в те, що буду робити правильні вчинки	1	2	3	4	5	6	7
3. Я слабка людина	1	2	3	4	5	6	7
4. Я не можу контролювати свій гнів і здатний на жажливі вчинки	1	2	3	4	5	6	7
5. Я не можу впоратися із найменшими неприємностями	1	2	3	4	5	6	7
6. Раніше я був щасливою людиною, а зараз я постійно нещасний	1	2	3	4	5	6	7
7. Людям не варто довіряти	1	2	3	4	5	6	7
8. Я постійно насторожі	1	2	3	4	5	6	7
9. Відчуваю себе ніби «мертвим» всередині	1	2	3	4	5	6	7
10. Ви ніколи не знаєте, хто може вам завдати шкоди	1	2	3	4	5	6	7
11. Я повинен бути особливо обережним, тому що ви ніколи не знаєте, що може статися далі	1	2	3	4	5	6	7
12. Я неадекватний	1	2	3	4	5	6	7
13. Якщо я буду думати про цю подію, то ніколи не впораюсь із нею	1	2	3	4	5	6	7
14. Подія сталася тому, що вона завжди трапляється з таким людьми як я	1	2	3	4	5	6	7
15. Після події мої реакції свідчать про те, що я божевілью	1	2	3	4	5	6	7
16. Я ніколи не зможу знову відчувати нормальні емоції	1	2	3	4	5	6	7
17. Світ небезпечний	1	2	3	4	5	6	7
18. Хтось інший міг зробити так, аби подія не сталася	1	2	3	4	5	6	7
19. Я постійно стаю гіршим, ніж був раніше	1	2	3	4	5	6	7
20. Я відчуваю себе об'єктом, а не людиною	1	2	3	4	5	6	7
21. Хтось інший не потрапив би у таку ситуацію	1	2	3	4	5	6	7
22. Я не можу покластися на інших людей	1	2	3	4	5	6	7
23. Я відчуваю себе ізольованим від інших людей	1	2	3	4	5	6	7
24. У мене немає майбутнього	1	2	3	4	5	6	7
25. Я не можу зупинити те погане, що відбувається зі мною	1	2	3	4	5	6	7
26. Люди не такі, якими здаються	1	2	3	4	5	6	7
27. Мое життя зруйноване травмою	1	2	3	4	5	6	7
28. Зі мною як з людиною щось не так	1	2	3	4	5	6	7
29. Мої реакції після події свідчать про те, що я невдаха	1	2	3	4	5	6	7
30. Щось в мені є таке, що привело до цієї події	1	2	3	4	5	6	7
31. Я відчуваю, що більше не знаю себе	1	2	3	4	5	6	7
32. Я не можу покластися на себе	1	2	3	4	5	6	7
33. Нічого хорошого зі мною більше не станеться	1	2	3	4	5	6	7
34. Ніколи не знаєш, коли станеться щось жажливе	1	2	3	4	5	6	7
35. Колись я не зможу контролювати свої емоції, і буде лихо.	1	2	3	4	5	6	7

Опитувальник посттравматичного зростання

Інструкція: Вкажіть для кожного нижченаведеного твердження ступінь, в якому відповідна зміна відбулася в Вашому житті внаслідок кризової події (після початку повномасштабного військового вторгнення), використовуючи наступну шкалу:

	Жодних змін	Дуже незначні зміни	Невеликі зміни	Помірні зміни	Великі зміни	Дуже суттєві зміни
1. Я змінив свої пріоритети про те, що важливо у житті	0	1	2	3	4	5
2. Я набагато краще розумію цінність власного життя	0	1	2	3	4	5
3. У мене з'явилися нові інтереси	0	1	2	3	4	5
4. Я став більш впевненим у собі	0	1	2	3	4	5
5. Я став краще розуміти духовні питання	0	1	2	3	4	5
6. Я розумію, що можу розраховувати на людей у скрутних ситуаціях	0	1	2	3	4	5
7. Я скерував своє життя на новий шлях	0	1	2	3	4	5
8. Я відчуваю більшу близькість з навколишніми	0	1	2	3	4	5
9. Я охоче виражаю свої емоції	0	1	2	3	4	5
10. Я краще розумію, що можу впоратися зі складнощами	0	1	2	3	4	5
11. Я можу зробити багато гарних справ у своєму житті	0	1	2	3	4	5
12. Я більшою мірою здатен приймати речі такими, якими вони є	0	1	2	3	4	5
13. Я можу більше цінувати кожен день свого життя	0	1	2	3	4	5
14. У мене з'явилися нові можливості, як не були мені доступні раніше	0	1	2	3	4	5
15. Я став більше співчувати іншим	0	1	2	3	4	5
16. Я докладаю більше зусиль на встановлення відносин з іншими людьми	0	1	2	3	4	5
17. Я більше намагаюсь змінити те, що потребує змін	0	1	2	3	4	5
18. Я став більш віруючим (релігійним)	0	1	2	3	4	5
19. Я зрозумів, що я сильніший, ніж я думав	0	1	2	3	4	5
20. Я дізнався про те, якими чудовими бувають люди	0	1	2	3	4	5
21. Я краще розумію потреби інших людей	0	1	2	3	4	5