

УДК 159.923

*Тетяна Володимирівна Чередниченко, ст. викл. каф. (ORCID 0000-0001-5496-1083)**Неля Павлівна Вовк, канд. пед. н., доц. (ORCID 0000-0001-6601-7030)**Національний університет цивільного захисту України*

ДЕТЕРМІНАНТИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

У статті здійснено теоретичний аналіз проблеми посттравматичного зростання учасників бойових дій та систематизовано основні детермінанти його розвитку. Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості осіб, які зазнали впливу бойових і психотравматичних подій в умовах повномасштабної війни в Україні, а також потребою переорієнтації психологічної науки з вивчення лише негативних наслідків травми на дослідження потенціалу особистості до відновлення і розвитку після кризових переживань. Метою статті є визначення ключових чинників, що сприяють формуванню посттравматичному зростанню учасників бойових дій. Розкрито сутність функціонально-дескриптивної моделі посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхун та охарактеризовано п'ять базових проявів посттравматичного зростання: покращення міжособистісних взаємин, відкриття нових можливостей, особистісне зміцнення, духовно-екзистенційні зміни та поцінування життя. Установлено, що детермінанти посттравматичного зростання мають багаторівневий характер і можуть бути об'єднані у три групи. До індивідуально-психологічних належать особистісні риси, оптимізм, самоефективність, локус контролю, когнітивна гнучкість, здатність до осмислення травматичного досвіду та конструктивні копінг-стратегії. Соціально-психологічними чинниками виступають соціальна підтримка, згуртованість, соціальне визнання, підтримка сім'ї та значущих осіб, духовні й релігійні ресурси. До ситуаційно-демографічних чинників віднесено вік, стать, соціальний статус, інтенсивність і тривалість бойового досвіду, а також особливості травматичних обставин. Зроблено висновок, що посттравматичне зростання є результатом взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх умов соціального середовища. Перспективним напрямом подальших досліджень визначено емпіричне вивчення специфіки детермінант посттравматичного зростання в учасників бойових дій.

Ключові слова: посттравматичне зростання, учасники бойових дій, психологічна травма, особистісні ресурси, соціальна підтримка, детермінанти розвитку.

Вступ. Явище посттравматичного зростання особистості сьогодні все частіше стає предметом переосмислень науковців у галузі психології. Учені намагаються дослідити структуру посттравматичного зростання (далі – ПТЗ), визначити, в яких вимірах воно відбувається та які чинники є визначальними у виникненні даного феномену. Історично так склалося, що основний акцент при вивченні психологічних наслідків травматичних

подій робився на усуненні негативних наслідків травми, але не на можливостях зростання й розвитку внаслідок її переживання. Дослідження посттравматичного стресу призвело до зміни напрямку, коли вченими була встановлена можливість ПТЗ, тобто покращення функціонування людини в результаті її боротьби з травмою. У сучасних умовах повномасштабного вторгнення росії на територію України особливо актуальним є вивчення ПТЗ

у учасників бойових дій, зокрема представників екстремальних видів діяльності, які, окрім небезпек професійної діяльності, безпосередньо часто стикаються з подіями, що потенційно травмують.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Із моменту введення в науковий обіг поняття «посттравматичне зростання», запропонованого Р.Тедескі та Л.Калхун, інтерес до цього феномену неухильно зростає як серед українських, так і зарубіжних дослідників. Значний внесок у його вивчення зробили українські науковці, зокрема В.Зубовський, В.Климчук, О.Кокун, Г.Лазос, В.Осьодло та інші, а також іноземні вчені, серед яких Л. Calhoun, М. Christopher, S. Joseph, P. Linley, R. Papadopoulos, R. Tedeschi, J. Tsai та інші [1; 2; 4; 5; 6; 7; 11; 12; 13; 14; 15]. Впродовж останніх років помітно зросла кількість українських досліджень, присвячених вивченню специфіки посттравматичного зростання серед військовослужбовців України. Зокрема, було адаптовано низку зарубіжних психодіагностичних методик для визначення рівня ПТЗ, а також отримано перші емпіричні результати щодо його якісних і кількісних проявів. Попри це, одним із найбільш актуальних і водночас недостатньо досліджених напрямів залишається вивчення чинників, які зумовлюють розвиток ПТЗ у учасників бойових дій. Саме тому, **метою** нашої статті є теоретичний аналіз основних детермінантів ПТЗ учасників бойових дій.

Матеріали та методика дослідження включають теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми посттравматичного зростання,

зокрема узагальнення й систематизацію основних детермінантів ПТЗ учасників бойових дій.

Результати. На сьогодні у психологічній літературі для концептуалізації феномену ПТЗ запропоновано низку теоретичних моделей: функціонально-дескриптивна модель (R. Tedeschi, L. Calhoun), особистісно-центрована модель ПТЗ (S. Josef, P. Linley), біопсихосоціальна модель (M. Christopher), психолого-філософська модель (R. Papadopoulos), модель «Янусового обличчя» (T. Zoellner, A. Maercker), ПТЗ як копінг-стратегія (R. Lazarus, S. Folkman), концепція ПТЗ (R. Janoff-Bulman), модель діяльнісного росту (S. Hofball), салютогенний підхід (A. Antonovsky) та інші [4; 7; 10; 11; 15]. Зазначимо, що ці моделі не суперечать одна одній, а лише розглядають ПТЗ під різними кутами зору.

Найповнішою моделлю ПТЗ традиційно вважають функціонально-дескриптивну модель Р.Тедескі та Л.Калхун, відповідно до якої особистісне зростання означає позитивні психологічні зміни, що набуті в результаті боротьби з важкими життєвими кризами або травмівними подіями. Виникнення та розвиток кризових станів зазвичай зумовлюються кризовими ситуаціями, що супроводжуються значними стресогенними чинниками та порушують звичні механізми подолання несприятливих життєвих обставин. Одним із різновидів таких станів є травматична криза, яка формується як реакція особистості на травматичну ситуацію або подію. Автори функціонально-дескриптивної моделі обґрунтували існування

трьох основних сфер посттравматичного зростання: зміни у самосприйнятті, трансформації міжособистісних взаємин і переосмислення життєвої філософії. У межах цих сфер дослідники виокремили п'ять конкретніших проявів посттравматичного зростання [14]:

1. Ставлення до інших (після пережитої травми людина може формувати більш глибокі, близькі та змістовні стосунки з оточенням, а також демонструвати посилення емпатії й співчуття, особливо до тих, хто пережив подібні труднощі);

2. Нові можливості (переосмислення базових переконань нерідко сприяє усвідомленню нових життєвих перспектив, відкриттю інших шляхів самореалізації та можливостей особистісного розвитку);

3. Особистісне зміцнення (людина починає глибше усвідомлювати власну вразливість, водночас відкриваючи у собі внутрішню силу та здатність долати складні життєві випробування);

4. Духовні та екзистенційні зміни (після травматичних подій люди часто виявляють більшу відкритість до духовних, релігійних чи світоглядних питань; Для одних джерелом підтримки стає віра, для інших – звернення до фундаментальних екзистенційних сенсів, пошук призначення та осмислення життя);

5. Поцінування життя (одним із важливих результатів когнітивної перебудови після травми є зміна ставлення до повсякденного життя – людина починає більше цінувати кожен день, звертати увагу на прості радощі та усвідомлювати значущість того, що раніше сприймалося як належне.

Варто зазначити, що окреслені чинники та ознаки позитивних змін стали основою для створення опитувальника Posttraumatic Growth Inventory (PTGI), у якому вони представлені як ключові ресурси та виміри особистісного зростання. Саме ця п'ятифакторна структура сьогодні широко використовується як базова модель для оцінювання рівня посттравматичного зростання у сучасних наукових дослідженнях [14].

Важливим положенням моделі посттравматичного зростання є припущення, що суттєві позитивні зміни в особистості можуть виникати після переживання травматичної події, а інколи проявлятися лише через значний проміжок часу. Отже, у центрі уваги концепції ПТЗ перебувають не стільки безпосередні емоційні переживання чи когнітивні реакції під час травми або одразу після неї, скільки її віддалені наслідки та довготривалий результат, який має індивідуальний характер для кожної людини. Індивідуальність моделі ПТЗ зростання кожної людини роблять цю складну тему важкою для дослідження.

Обговорення результатів. У більшості наявних на сьогодні емпіричних робіт, детермінанти посттравматичного зростання вивчалися відокремлено у якості ресурсів або факторів, що впливають на ПТЗ. Представники ресурсного підходу досліджують вплив різноманітних типів ресурсів – особистісних, ментальних, середовищних, соціокультурних тощо на переживання та подолання психологічних травм і криз.

А. Antonovsky розглядав одним із провідних ресурсів стійкості «життєву майстерність», під якою автор розумів усвідомлення людиною

власної спроможності долати труднощі, впливати на перебіг життєвих подій і контролювати зміни у власній поведінці. На думку дослідника, рівень сформованості цього ресурсу безпосередньо пов'язаний зі станом психологічного благополуччя та фізичного здоров'я особистості [4].

Науковий інтерес становить і взаємозв'язок ПТЗ з таким феноменом, як життєстійкість. Результати низки досліджень свідчать, що особи з вищим рівнем психологічної гнучкості частіше демонструють прояви ПТЗ. Це може пояснюватись тим, що однією з передумов особистісного зростання є глибоке проживання страждання та осмислення кризового досвіду, тоді як життєстійкі люди нерідко долають стрес, не занурюючись повною мірою у негативні переживання.

У новітніх дослідженнях О. Кокуна встановлено, що важливими особистісними ресурсами зростання цивільного населення України в перші місяці після початку повномасштабної російської агресії у 2022 році виступали резильєнтність, самоефективність, а також окремі компоненти професійної життєстійкості, зокрема професійна включеність, відчуття контролю та готовність приймати виклики. Серед зазначених чинників найбільший вплив мали саме самоефективність і прийняття виклику [3].

Р. Тедескі та Л. Калхун проаналізували характер взаємозв'язку між ПТЗ і резильєнтністю. Було виявлено, що між цими феноменами існує зворотна залежність: чим вищий рівень резильєнтності, тим менш вираженими можуть бути прояви

ПТЗ. Це пов'язується з тим, що особи з високою резильєнтністю зазвичай ефективно застосовують копінг-стратегії та швидше відновлюють психологічну рівновагу після стресу, але рідше занурюються у глибоке осмислення травматичного досвіду, який часто є основою особистісних трансформацій. Окрім того, вони можуть менше потребувати пошуку нових смислів і можливостей, що зазвичай актуалізуються саме в умовах кризових переживань [14].

С. Хенсон та ін. у своєму дослідженні серед основних груп ресурсів ПТЗ виокремлює особистісні, процесуальні та соціальні [9]. Першу групу ресурсів ПТЗ складає когнітивне залучення (процес реконструкції досвіду, який спонукає людину багаторазово переосмислювати обставини травми з метою надання їм значення) та когнітивна обробка (глибока інтерпретаційна робота, сутність якої полягає у спробі знайти відповіді на два ключові питання: «чому це сталося?» та «який вплив має ця подія на моє життя?»). Другу групу складають обмін досвідом та соціальна підтримка (особливо ефективним є обмін досвідом з особами, які пережили подібні травматичні події). Копінг-стратегії відіграють суттєву роль у формуванні ПТЗ і утворюють третю групу (ПТЗ пов'язане з такими стратегіями, як пошук соціальної підтримки, позитивна переоцінка, прийняття відповідальності та планування вирішення проблеми). У наступну групу ресурсів ПТЗ входять особистісні риси (встановлено, що серед рис особистості найбільшою мірою з ПТЗ пов'язані дружелюбність, екстраверсія, відкритість новому досвіду, оптимізм

та альтруїзм, тоді як нейротизм, навпаки, перешкоджає зростанню; позитивний вплив мають товариськість, активність, відкритість, широкий спектр інтересів, уява, когнітивна гнучкість, схильність до самоаналізу, самоконтроль, наполегливість, організованість, відповідальність та орієнтація на задачу; до когнітивних ресурсів відносять інтелект як загальну адаптивну здатність та локус контролю). Окрему групу ресурсів ПТЗ складає резильєнтність (однак вона відрізняється від ПТЗ тим, що передбачає повернення до докризового стану, тоді як зростання пов'язане з набуттям нових позитивних якостей). До групи соціально-демографічних характеристик входять стать, вік, сімейний стан, соціально-економічний статус, наявність хобі та значущих соціальних зв'язків, релігійні аспекти, соціальна підтримка та характер травми. Дослідження демонструють неоднозначні результати щодо статі та віку: у низці робіт у жінок виявляється вищий рівень зростання, тоді як інші не фіксують таких відмінностей; молодший вік частіше пов'язаний із більш вираженим зростанням, що пояснюється ширшими часовими перспективами. Вищий рівень освіти також сприяє зростанню, оскільки розширює можливості подолання стресу. Сімейний стан, соціально-економічний статус, наявність хобі та значущих соціальних зв'язків, а також релігійність та духовні практики також можуть підтримувати розвиток ПТЗ. У багатьох дослідженнях соціальна підтримка з боку сім'ї та соціального оточення розглядається як важливий чинник як відновлення після травми, так і подальшого

зростання. Варто зауважити, що за даними Р. Тедескі та Л. Калхун, сам по собі характер травматичної події не є визначальним предиктором зростання, тобто джерело ПТЗ полягає не в типі травми, а в особистості. Водночас існують як універсальні, так і специфічні предиктори залежно від виду травматичного досвіду, а також значення мають обставини, інтенсивність, тривалість та характер стресора [14].

У дослідженнях, присвячених ПТЗ військовослужбовців, особлива увага також зосереджується саме на їхніх особистісних ресурсах. Зокрема, результати численних емпіричних праць засвідчують, що розвиток ПТЗ у військових пов'язаний зі здатністю прогнозувати події та використовувати ефективні копінг-стратегії. Позитивні особистісні зміни у ветеранів бойових дій значною мірою можуть визначатися такими внутрішньоособистісними ресурсами, як оптимізм, адекватна самооцінка та відчуття контролю над життєвими обставинами. Окрім цього, у дослідженнях Р. Лінлі були виокремлені такі значущі риси особистості, як здатність до співпраці, схильність до згоди та добросовісність [8; 11].

Із ПТЗ військовослужбовців також пов'язують низку індивідуально-психологічних характеристик. Серед них виокремлюють, зокрема, доброзичливість, сумлінність та інтернальний локус контролю (Д. Зубовський), стійкість, силу духу, завзятість, наполегливість і хоробрість (С. Peterson, N. Park, N. Pole, W. D'Andrea, M. Seligman) та ін [1; 12].

Дж. Цай та ін., виокремивши п'ять рівнів посттравматичного

зростання, співвіднесли їх із низкою індивідуальних чинників. Зокрема, стабільно високий рівень зростання супроводжувався вищими показниками екстраверсії, конформності та совісності. Учасники дослідження, у яких спостерігалася позитивна динаміка ПТЗ, продемонстрували більш виражене відчуття життєвої мети та внутрішню релігійність [15].

Д. Зубовський у своєму дослідженні встановив залежність рівня ПТЗ від низки особистісних характеристик, зокрема диспозиційного оптимізму, інтернального локусу контролю та окремих функціональних копінг-стратегій. Автором з'ясовано, що вираженість ПТЗ статистично значуще пов'язана з такими рисами, як доброзичливість і сумлінність. Крім того, виявлено позитивний зв'язок із загальним рівнем оптимізму, що простежувався як щодо інтегрального показника ПТЗ, так і його окремих компонентів. На основі отриманих результатів було запропоновано модель прогнозування ПТЗ учасників АТО, до якої увійшли сім предикторів: загальний рівень соціальної підтримки, диспозиційний оптимізм, вік військовослужбовців, доброзичливість, копінг-стратегія позитивної переоцінки, окремі способи подолання стресу та інтенсивність бойового досвіду [1].

Як засвідчили подальші дослідження, одним із чинників, що можуть сприяти ПТЗ, є повторне переживання травматичної події. Такі симптоми ПТСР, як нав'язливі спогади чи нічні жахіття, зумовлюють повторне повернення до пережитого досвіду, що з часом може стимулювати осмислення події та підвищення показників ПТЗ [15].

Важливим індивідуальним прогностичним чинником також виявилось прагнення до розкриття травматичного досвіду. У дослідженні за участю ветеранів, які повернулися з бойових дій в Іраку та Афганістані, було встановлено, що особи, які відкрито ділилися своїми переживаннями із соціальним оточенням, демонстрували вищі рівні ПТЗ. Це пояснюється тим, що вербалізація почуттів і думок активізує процес психологічної переробки досвіду, а прагнення обговорювати травму виступало одним із провідних предикторів зростання [4].

Характер переживання травматичного досвіду визначається не тільки індивідуально-психологічними, а й соціально-психологічними чинниками соціалізації та ресоціалізації після травми. Переконаливо доведено, що військовослужбовці, які сприймають свою місію, як важливу та значущу, підтримують регулярні контакти з друзями та родиною, що залишилася вдома, не втрачаючи відчуття постійного соціального зв'язку, менш підвладні психологічному стресу під час бойових операцій та після повернення додому. Дослідженнями встановлено, що ПТЗ учасників бойових дій сприяють наявність соціального визнання, підтримка значущих інших та активний соціальний супровід з боку близьких людей, волонтерських та державних організацій [4].

Дослідження Р. П'єтжак та ін. доповнили перелік чинників посттравматичного зростання таким показником, як підтримка з боку членів військового підрозділу. Було встановлено, що вищий рівень згуртованості в колективі пов'язаний

із більш вираженим усвідомленням і розумінням посттравматичного зростання [13].

Одним із можливих пояснень позитивного впливу сприйманої соціальної підтримки на розвиток ПТЗ є те, що вона формує відчуття безпечного середовища, посилює переживання приналежності, виконує буферну функцію щодо стресу, сприяє знаходженню нових смислів і формує більш позитивне бачення пережитого досвіду. Конструктивна соціальна підтримка також допомагає травмованим особам вибудувати нові когнітивні схеми, розглядаючи події з різних, більш адаптивних і корисних позицій [2].

Таким чином, у результаті проведеного вище теоретичного аналізу наукової літератури та поділяючи думку Д. Зубовського можна виділити певні групи детермінантів ПТЗ, які тією чи іншою мірою були досліджені серед осіб, що зазнали травматичного досвіду. Ми поділяємо їх умовно на три групи: індивідуально-психологічні детермінанти ПТЗ (особистісні риси, когнітивні здібності, оптимізм, копінг-стратегії, локус контролю, спосіб життя тощо), соціально-психологічні детермінанти ПТЗ (соціальна підтримка, релігійні аспекти тощо) та ситуаційно-демографічні детермінанти ПТЗ (вік, стать, соціальний статус, інтенсивність та тривалість бойового досвіду тощо).

Висновки. ПТЗ є складним багатовимірним феноменом, який відображає позитивні психологічні зміни особистості, що виникають у процесі подолання травматичного досвіду. На відміну від традиційного підходу, орієнтованого переважно на негативні наслідки психотравми,

сучасні дослідження акцентують увагу на потенціалі людини до відновлення, переосмислення пережитого та особистісного розвитку після кризових подій.

Особливого значення набуває вивчення ПТЗ учасників бойових дій, оскільки саме ця категорія осіб зазнає тривалого впливу екстремальних і психотравматичних чинників. Детермінанти ПТЗ мають комплексний характер і охоплюють індивідуально-психологічні, соціально-психологічні та ситуаційно-демографічні чинники. До індивідуально-психологічних детермінантів належать особистісні риси, оптимізм, самоефективність, локус контролю, когнітивна гнучкість, копінг-стратегії та здатність до осмислення травматичного досвіду. Соціально-психологічні чинники представлені різними формами соціальної підтримки, згуртованістю колективу, соціальним визнанням, релігійними та духовними ресурсами. Ситуаційно-демографічну групу становлять вік, стать, соціальний статус, інтенсивність і тривалість бойового досвіду, а також особливості травматичної ситуації.

Отже, посттравматичне зростання доцільно розглядати як результат взаємодії внутрішніх ресурсів особистості із зовнішніми умовами соціального середовища. Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне вивчення специфіки детермінантів ПТЗ у учасників бойових дій.

Література.

1. Зубовський Д. Структура прояву особистісного зростання учасників АТО у посттравматичний період. Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. пр. Східноукраїнського національний

університет імені В. Даля. Сєвєродонецьк, 2018. № 3 (47). С. 177-188.

2. Климчук В. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

3. Кокур О., Мельничук Т. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с.

4. Кокур О., Пішко І., Лозінська Н., Олійник В. Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій : метод. посіб. К. : ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с.

5. Лазос Г. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2016. Т. I. Вип. 45, 120-127.

6. Осюдло В., Зубовський Д.. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. Український психологічний журнал. 2017. № 1(3). С. 63–79.

7. Christopher M. A broader view of trauma: a biopsychosocial-evolutionary view of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review*. 2004. Vol. 24, P. 75-98.

8. Evers A., Kraaimaart F., Langveld W., Jongen P., Jacobs J., Bijlsma J. Beyond unfavorable thinking: The Illness Cognition Questionnaire for Chronic diseases. *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 2003, 69, 1026-1037.

9. Henson C., Truchot D., & Canevello A. What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 2021, 5(4), 100195.

10. Janoff-Bulman R. Posttraumatic Growth: Three Explanatory Models. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, P. 30-34.

11. Joseph, S., Linley, P. A. Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 17, No. 1, 2004. P. 11-21.

12. Peterson C., Park N., Pole N., D'Andrea W., & Seligman M. Strength of Character and Posttraumatic Growth. *Journal of Traumatic Stress*, 2008, 21, 214-217.

13. Pietrzak R., Goldstein M., Malley J., Rivers A., Johnson D., Morgan C., & Southwick S. Posttraumatic growth in veterans of operations enduring freedom and Iraqi freedom. *Journal of Affective Disorders*, 2010, 126(1), 230-235.

14. Tedeschi R., Calhoun L. Posttraumatic Growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15 (1), P. 1-18.

15. Tsai J., Sippel L., Mota N., Southwick S., & Pietrzak R. Longitudinal course of posttraumatic growth among US Military Veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Depression and anxiety*, 2016, 33(1), 9-18.

16. Zoellner, T. & Maercker, A. Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*. Vol. 26 (5). 2006. P. 626-653p.

*Tetiana Cherednychenko, Senior Lecturer at the Department
Nelia Vovk, Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor at the Department
National University of Civil Protection of Ukraine*

DETERMINANTS OF POSTTRAUMATIC GROWTH OF COMBAT PARTICIPANTS

The article provides a theoretical analysis of the problem of posttraumatic growth of combat participants and systematizes the main determinants of its development. The relevance of the study is обусловлена the increasing number of individuals who have experienced the impact of combat and psychotraumatic events under conditions of the full-scale war in Ukraine, as well as the need to reorient psychological science from studying only the negative consequences of trauma to investigating the potential of the individual for recovery and development after crisis experiences. The purpose of the article is to identify key factors that contribute to the formation of posttraumatic growth in combat participants. The essence of the functional-descriptive model of posttraumatic growth by R. Tedeschi and L. Calhoun is revealed, and five basic manifestations of posttraumatic growth are characterized: improvement of interpersonal relationships, discovery of new opportunities, personal strengthening, spiritual-existential changes, and appreciation of life. It has been established that the determinants of posttraumatic growth have a multilevel character and can be grouped into three categories. Individual-psychological determinants include personality traits, optimism, self-efficacy, locus of control, cognitive flexibility, the ability to make meaning of traumatic experience, and constructive coping strategies. Socio-psychological factors include social support, cohesion, social recognition, support from family and significant others, as well as spiritual and religious resources. Situational-demographic factors include age, gender, social status, intensity and duration of combat experience, as well as characteristics of traumatic circumstances. It is concluded that posttraumatic growth is the result of the interaction between internal personal resources and external conditions of the social environment. А перспективним direction for further research is defined as the empirical study of the specifics of determinants of posttraumatic growth in combat participants.

Keywords: posttraumatic growth, combat participants, psychological trauma, personal resources, social support, determinants of development.

References

1. Zubovskyi, D. (2018). Struktura proiavu osobystisnoho zrostantia uchasnykiv ATO u posttravmatychnyi period [Structure of the manifestation of personal growth of ATO participants in the post-traumatic period]. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Skhidnoukrainskoho natsionalnoho universytetu imeni V. Dalia*, 3(47), 177–188. [in Ukrainian].
2. Klymchuk, V. (2020). Psykholohiia posttravmatychnoho zrostantia [Psychology of post-traumatic growth]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. [in Ukrainian].
3. Oleh Kokun, & Melnychuk, T. (2023). Rezyliiens-dovidnyk: praktychnyi posibnyk [Resilience handbook: practical guide]. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. [in Ukrainian].
4. Oleh Kokun, Pishko, I., Lozinska, N., & Oliinyk, V. (2023). Teoretychni osnovy posttravmatychnoho zrostantia viiskovosluzhbovtziv – uchasnykiv boiovykh dii [Theoretical foundations of post-traumatic growth of

military personnel participating in combat operations]. Kyiv: TOV «7BTS». [in Ukrainian].

5. Lazos, H. (2016). Posttraumatyczne zrostannia: teoretyczni modeli, novi perspektyvy dlia praktyky [Post-traumatic growth: theoretical models and new perspectives for practice]. Aktualni problemy psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy, 1(45), 120–127. [in Ukrainian].

6. Osodlo, V., & Zubovskyi, D. (2017). Posttraumatyczne zrostannia osobystosti uchasnykiv boiovykh dii: suchasnyi stan ta perspektyvy [Post-traumatic personal growth of combat participants: current state and prospects]. Ukrainyskyi psykholohichnyi zhurnal, 1(3), 63–79. [in Ukrainian].

7. Christopher, M. (2004). A broader view of trauma: a biopsychosocial-evolutionary view of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth [Shyrshyi pohliad na travmu: biopsykhosotsialno-evoliutsiine bachennia reaktsii travmatychnoho stresu u vynyknnenni patolohii ta/abo zrostannia]. Clinical Psychology Review, 24, 75–98. [in English].

8. Evers, A., Kraaimaat, F., Langveld, W., Jongen, P., Jacobs, J., & Bijlsma, J. (2003). Beyond unfavorable thinking: The Illness Cognition Questionnaire for chronic diseases [Poza mezhamy nehativnoho myslennia: opytuvalnyk kohnitsii shchodo khvoroby pry khronichnykh zakhvoriuvanniakh]. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69, 1026–1037. [in English].

9. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic

review [Shcho spryiaie posttraumatychnomu zrostanniu? Systematychnyi ohliad]. European Journal of Trauma & Dissociation, 5(4), 100195. [in English].

10. Ronnie Janoff-Bulman (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models [Posttraumatyczne zrostannia: try poiasniuvalni modeli]. Psychological Inquiry, 15, 30–34. [in English].

11. Joseph, S., & Linley, P. A. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review [Pozytyvni zminy pislia travmy ta nespryiatlyvykh obstavyn: ohliad]. Journal of Traumatic Stress, 17(1), 11–21. [in English].

12. Peterson, C., Park, N., Pole, N., D'Andrea, W., & Martin Seligman (2008). Strength of character and posttraumatic growth [Syla kharakteru ta posttraumatyczne zrostannia]. Journal of Traumatic Stress, 21, 214–217. [in English].

13. Pietrzak, R., Goldstein, M., Malley, J., Rivers, A., Johnson, D., Morgan, C., & Steven Southwick (2010). Posttraumatic growth in veterans of operations enduring freedom and Iraqi freedom [Posttraumatyczne zrostannia u veteraniv operatsii “Enduring Freedom” ta “Iraqi Freedom”]. Journal of Affective Disorders, 126(1), 230–235. [in English].

14. Richard G. Tedeschi, & Lawrence G. Calhoun (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence [Posttraumatyczne zrostannia: kontseptualni osnovy ta empyrychni dokazy]. Psychological Inquiry, 15(1), 1–18. [in English].

15. Tsai, J., Sippel, L., Mota, N., Steven Southwick, & Pietrzak, R. (2016). Longitudinal course of

posttraumatic growth among US military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study [Dovhotryvalyi perebih posttravmatychnoho zrostannia sered veteraniv armii SShA: rezultaty doslidzhennia National Health and Resilience in Veterans Study]. *Depression and Anxiety*, 33(1), 9–18. [in English].

16. Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model [Posttravmatyчне zrostannia v klinichnii psykhologii: krytychnyi ohliad i predstavleniia dvokomponentnoi modeli]. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 20.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.05.2026