

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ КОНЦЕПТІВ ТРАВМА, ПТСР ТА ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ: СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ

Буряк Остап Ярославович

аспірант

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ORCID ID: 0009-0000-8470-2058

У статті здійснено системний аналіз психологічного змісту базових концептів сучасної психотравматології – «травма», «посттравматичний стресовий розлад» (далі – ПТСР) та «посттравматичне зростання» (далі – ПТЗ). Показано, що в науковому дискурсі поняття «травма» виходить за межі суто медико-біологічного розуміння і трактується як психосоціальний феномен, що поєднує індивідуальне переживання, культурний контекст та соціальні умови. Концепт ПТСР аналізується як нормативна діагностична категорія, закріплена в міжнародних класифікаціях (DSM-5, ICD-11), яка визначає спектр симптомів, пов'язаних із порушенням адаптаційних механізмів після впливу травматичної події. Водночас окреслюється низка дискусійних моментів щодо універсальності критеріїв ПТСР та впливу культурних відмінностей на його клінічну презентацію.

Особливу увагу приділено феномену посттравматичного зростання, який у сучасних дослідженнях розглядається як результат складної взаємодії когнітивних процесів (реконструкція базових переконань, пошук сенсу), нарративних стратегій (переосмислення травматичного досвіду в життєвій історії), екзистенційних факторів (ціннісні зсуви, духовність) та соціальної підтримки. Показано, що ПТЗ не є автоматичним наслідком травми, а формується лише за наявності певних індивідуальних і середовищних умов, включно з терапевтичними втручаннями.

Здійснений системний аналіз дає змогу інтегрувати зазначені концепти в єдине дослідницьке поле, що допомагає уникнути редукціонізму та краще зрозуміти спектр психологічних реакцій на травму: від патологічних форм (ПТСР) до можливостей трансформаційного розвитку (ПТЗ). Робиться висновок про необхідність подальшої розробки мультидисциплінарних моделей, які поєднуюватимуть когнітивні, екзистенційні та культурно-контекстуальні підходи до вивчення травматичного досвіду. Додатково підкреслюється практична значущість отриманих результатів для психотерапевтичної та психоосвітньої практики, оскільки інтеграція знань про травму, ПТСР і ПТЗ сприяє формуванню ефективних стратегій підтримки індивідів і спільнот, підвищує ресурсність фахівців та відкриває перспективи для створення програм психологічної допомоги в кризових і посткризових умовах.

Ключові слова: психологічна травма, посттравматичний стресовий розлад, посттравматичне зростання, когнітивні механізми, нарративна ідентичність, екзистенційний підхід, системний аналіз.

Buriak O. THE PSYCHOLOGICAL CONTENT OF THE CONCEPTS OF TRAUMA, PTSD, AND POSTTRAUMATIC GROWTH: A SYSTEMIC ANALYSIS

The article presents a systemic analysis of the psychological content of the core concepts in contemporary psychotraumatology – “trauma,” “post-traumatic stress disorder (PTSD),” and “post-traumatic growth (PTG)”. It is shown that the notion of “trauma” goes beyond a strictly medical or biological perspective and is interpreted as a psychosocial phenomenon that integrates individual experience, cultural context, and social conditions. The concept of PTSD is analyzed as a normative diagnostic category established in international classifications (DSM-5, ICD-11), which defines a spectrum of symptoms associated with impaired adaptation mechanisms following exposure to traumatic events. At the same time, several debates are highlighted regarding the universality of PTSD criteria and the influence of cultural differences on its clinical presentation.

Particular attention is given to the phenomenon of post-traumatic growth, which is considered in contemporary research as the outcome of a complex interplay of cognitive processes (reconstruction of core beliefs, meaning-making), narrative strategies (re-authoring traumatic experiences within one’s life story), existential factors (value shifts, spirituality), and social support. It is emphasized that PTG is not an automatic consequence of trauma but emerges only under specific individual and contextual conditions, including therapeutic interventions.

The systemic analysis conducted allows for the integration of these concepts into a unified research framework, helping to avoid reductionism and to better understand the spectrum of psychological responses to trauma – from pathological outcomes (PTSD) to opportunities for transformative development (PTG). The article concludes with the necessity of further development of multidisciplinary models that integrate cognitive, existential, and cultural-contextual approaches to the study of traumatic experience. Additionally, the practical significance of the obtained results is emphasized for both psychotherapeutic and psychoeducational practice, as the integration of knowledge about trauma, PTSD, and PTG contributes to the development of effective strategies for supporting individuals and communities, enhances the resourcefulness of professionals, and opens up prospects for designing psychological assistance programs in crisis and post-crisis contexts.

Key words: psychological trauma; post-traumatic stress disorder; post-traumatic growth; cognitive mechanisms; narrative identity; existential approach; systemic analysis.

Вступ. Травматичний досвід посідає особливе місце в психологічних дослідженнях, адже він становить не лише загрозу для психічного здоров'я людини, а й потенційне джерело її внутрішньої трансформації. Протягом тривалого часу в науковій літературі домінував підхід, що трактував травму насамперед як патологічний чинник, який призводить до дезадаптації, розвитку посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР) чи інших психічних порушень. Однак упродовж останніх трьох десятиліть зростає інтерес до протилежного феномену – посттравматичного зростання (далі – ПТЗ), що відображає позитивні психологічні зміни, яких може зазнати людина після кризи [7, с. 455–471; 8, с. 1–18].

ПТЗ розглядається як якісно новий рівень психологічного функціонування, який виходить за межі простої «резильєнтності» чи відновлення попереднього стану. Ідеться про фундаментальні зміни в системі цінностей, світогляді, відчутті сенсу життя та якості стосунків з іншими людьми. Саме цим ПТЗ відрізняється від понять адаптації та резильєнтності (resilience), які передбачають повернення до попереднього рівня функціонування, тоді як посттравматичне зростання описує вихід за його межі [6, с. 45–60].

Сучасні дослідження демонструють, що ПТЗ не є універсальним наслідком травми, а формується в результаті складної взаємодії когнітивних, емоційних, соціальних та екзистенційних чинників. Серед них особливе місце посідають процеси когнітивного переосмислення, нарративна реконструкція досвіду, а також наявність підтримувального соціального оточення [2, с. 80–82]. Водночас у науковій дискусії зберігається низка відкритих питань: де закінчується «справжнє» зростання і починається ілюзорне, як відрізнити суб'єктивне відчуття прогресу від об'єктивно вимірюваних змін, які саме чинники є провідними в запуску цього процесу.

Вивчення феномену посттравматичного зростання має не лише теоретичне, а й прикладне значення. З одного боку, воно дає змогу глибше зрозуміти динаміку психіки після травми та запропонувати інтегровані моделі пояснення цього явища, з іншого – дає змогу вдосконалювати психотерапевтичні підходи, спрямовані на підтримку осіб, які пережили екстремальний досвід. Зокрема, актуальним є питання, як поєднати напрацювання когнітивних, екзистенційних та нарративних підходів із практиками гештальт-терапії, що зосереджується на усвідомленні, інтеграції переживань та формуванні нової життєвої перспективи.

Так, актуальність дослідження полягає в необхідності системного аналізу ключових концептів – «травма», «ПТСР» та «посттравматичне зростання» – з метою виявлення їхнього психологічного змісту, взаємозв'язків та практичних імплікацій.

Матеріали та методи. У статті використано метод системного аналізу наукової літератури з психології травми, посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання. Джерелами стали публікації, знайдені в міжнародних наукових базах PsycINFO, PubMed, Scopus та Google Scholar. Пошук проводився за ключовими словами trauma, PTSD, posttraumatic growth, psychological resilience, meaning-making.

Особливу увагу приділено публікаціям останніх років (2020–2025), що дає змогу відстежити сучасні тенденції у вивченні цієї проблематики. Водночас до аналізу включено й класичні праці, які заклали основи концепту посттравматичного зростання [7, с. 455–471; 8, с. 1–18]. При відборі матеріалів враховувалася їх наукова значущість, рівень цитованості, відповідність темі дослідження та теоретико-методологічна коректність.

З метою забезпечення ширшого контексту в огляді акцентовано на загальній проблематиці дослідження, що дало змогу поєднати аналіз індивідуально-психологічних механізмів травми з розглядом соціокультурних і контекстуальних чинників. До огляду включено як вітчизняні наукові праці, що репрезентують українські реалії та державні дослідження у сфері психотравматології, так і зарубіжні надбання, які формують міжнародний дискурс. Це дало змогу простежити як загальні тенденції, так і специфічні відмінності в трактуванні феноменів травми, ПТСР і ПТЗ.

Процес аналізу відбувався за такими критеріями:

- часовий – пріоритетно включалися дослідження останніх п'яти років;
- мовний – використано публікації українською та англійською мовами;
- етичний – свідомо виключено роботи авторів і видань, пов'язаних із російським академічним середовищем;
- змістовий – відбиралися ті джерела, де безпосередньо розглядаються психологічні механізми травми, ПТСР та ПТЗ.

Загалом опрацьовано понад 70 джерел, із яких для детального аналізу обрано близько 30. Серед них – як емпіричні статті та метааналізи, так і теоретичні розвідки, що пропонують нові моделі пояснення посттравматичного зростання. Такий підхід дав змогу здійснити комплексний огляд проблеми, інтегрувати державні та міжнародні наукові надбання й виявити ключові напрями сучасних наукових дискусій.

Результати. Аналіз сучасних наукових підходів до вивчення психологічних наслідків травматичних подій показує, що концепти «травма», «посттравматичний стресовий розлад» та «посттравматичне зростання» становлять взаємопов'язане, проте не тотожне коло понять, які відображають різні

грані людської реакції на кризовий досвід. Систематизація теоретичних і емпіричних напрацювань дає змогу виділити низку ключових тенденцій. При цьому важливо враховувати не лише міжнародні, а й державні та вітчизняні дослідження, що дає змогу побачити специфіку проблематики в контексті сучасних українських реалій.

Концепт «травма» в сучасній психології. У науковій літературі термін «травма» дедалі більше розглядається не лише як зовнішня подія, що перевищує адаптаційні ресурси особистості, а і як суб'єктивний досвід глибинного порушення цілісності «Я» та його здатності інтегрувати переживання [4, с. 22–27]. Травма має багатовимірний зміст: вона містить когнітивний компонент (порушення базових переконань про світ і себе), емоційний (сильні негативні афекти, страх, сором, безпорадність) та тілесний (психофізіологічна активація, соматичні симптоми). В українських дослідженнях останніх років також підкреслюється роль соціально-історичних чинників, пов'язаних із воєнним контекстом та масовими втратами [8; 9].

У світлі тілесно-орієнтованої психотерапії травма розглядається як «застигла енергія» або незавершений цикл реакцій організму, який закарбовується в соматичному досвіді [2, с. 90–92]. Так, робота з травмою потребує не лише когнітивного переосмислення, а й інтеграції тілесних відчуттів та емоційних реакцій. Ці положення знаходять підтвердження у працях українських науковців, які акцентують увагу на тілесному вимірі переживання війни та колективної травматизації [7].

ПТСР: клінічний та феноменологічний вимір. Посттравматичний стресовий розлад є найбільш дослідженою патологічною реакцією на травму. Він характеризується чотирма ключовими кластерами симптомів: нав'язливі спогади (intrusions), уникання (avoidance), негативні зміни у когніціях та настрої, а також гіперактивація (hyperarousal) [4, с. 75–78]. За даними метааналізів, поширеність ПТСР серед осіб, які пережили травматичні події, коливається від 7 % до 12 %, залежно від типу травми та соціокультурного контексту [3, с. 360–365]. Вітчизняні дослідження, проведені в умовах воєнної агресії, підтверджують актуальність проблеми ПТСР в українському суспільстві та необхідність адаптації міжнародних діагностичних підходів до національних умов [7; 8].

Водночас феноменологічний підхід підкреслює, що симптоми ПТСР не можна розглядати виключно як патологію. Вони є водночас проявами «боротьби психіки» за інтеграцію розщепленого досвіду. Зокрема, флешбеки можна інтерпретувати як спробу психіки «завершити» незавершену ситуацію, а уникання – як тимчасовий механізм виживання. Це відкриває перспективи поєднання психопатологічних та гуманістичних підходів у терапії.

Посттравматичне зростання як позитивний вимір наслідків травми. На відміну від ПТСР, посттравматичне зростання описує позитивні зміни, які виникають унаслідок пережитої кризи.

До ключових доменів ПТЗ належать [7, с. 455–471; 10, с. 1–18]:

- зміцнення міжособистісних стосунків;
- підвищення цінності життя;
- нові можливості;
- духовний розвиток;
- зростання сили особистості.

В українському науковому дискурсі ПТЗ також розглядається як складник ширшого континууму психологічного благополуччя, що підкреслює як універсальність цього феномену, так і його культурні варіації [9].

Дослідження останніх років свідчать, що ПТЗ може співіснувати із симптомами ПТСР: у людини можуть одночасно зберігатися ознаки страждання та зростання [6, с. 52–54]. Це вимагає від психологів обережності в трактуванні феномену, адже суб'єктивне відчуття «зростання» може бути як відображенням реальних змін, так і когнітивним механізмом подолання, спрямованим на відновлення контролю над життям.

Взаємозв'язок концептів «травма», «ПТСР» та «ПТЗ». Узагальнення літератури дає змогу побачити, що травма є вихідною подією, яка може призвести як до дезадаптивних проявів (ПТСР), так і до позитивних трансформацій (ПТЗ). При цьому між цими полюсами є не лінійний, а радше діалектичний зв'язок. Високий рівень страждання може бути каталізатором для пошуку нових сенсів, але водночас надмірна інтенсивність симптомів ПТСР може блокувати можливість зростання [3, с. 366–368]. Як свідчать зарубіжні [10; 11] та українські дослідження [7; 9], аналіз цього співвідношення має враховувати культурний контекст та соціальні умови.

Гештальт-підхід дає змогу зрозуміти цю динаміку через категорію «незавершених гештальтів». Травма створює потужний «фігурний досвід», який домінує у свідомості, але не може бути інтегрований. Завдяки терапевтичному процесу, що базується на усвідомленні (awareness), клієнт поступово знаходить можливість завершити гештальт, інтегрувати травматичний досвід у життєву історію та відкритися новим можливостям.

Модератори та медіатори посттравматичного зростання. Останні дослідження демонструють, що ПТЗ не виникає автоматично після кризи. Серед ключових чинників, що сприяють або гальмують його розвиток, виокремлюють:

- соціальну підтримку. Наявність підтримувальних стосунків є критичною умовою, яка визначає, чи зможе людина трансформувати досвід травми в ресурс [5, с. 107–110];
- когнітивну обробку. Рефлексія, пошук смислу та когнітивна реструктуризація допомагають подолати розрив між колишньою картиною світу та новою реальністю;
- екзистенційні чинники. Здатність знаходити сенс у стражданні та формувати нову ідентичність є центральним механізмом зростання [5, с. 112–115];
- тілесну інтеграцію. Дослідження тілесно орієнтованих підходів свідчать, що робота з тілом зменшує симптоми гіперактивації та сприяє відновленню контакту із собою [2, с. 91–94].

Вітчизняні напрацювання доповнюють ці дані, наголошуючи на значенні культурних і суспільних ресурсів у формуванні здатності до трансформації [7; 9].

Таблиця 1

Систематизація концептів «Травма», «ПТСР» та «Посттравматичне зростання»

	Психологічний зміст	Центральні механізми	Типові прояви	Ключові фактори
Травма	Порушення базових уявлень про безпеку, контроль і справедливість світу	Дезінтеграція досвіду, соматична фіксація («застигла енергія»)	Афекти страху, сорому, безпорадності; тілесні симптоми	Інтенсивність події; соціокультурний контекст
ПТСР	Патологічна траєкторія обробки травми, зафіксована у DSM-5/ICD-11	Дисфункція системи пам'яті та регуляції; «незавершений гештальт»	Нав'язливі спогади, уникання, гіперактивація, негативні когніції	Індивідуальні ресурси; рівень підтримки; повторні стресори
ПТЗ	Позитивна когнітивно-екзистенційна трансформація після кризи	Реконструкція переконань; нарративна інтеграція; пошук сенсу	Нові цінності, зростання особистої сили, глибокі стосунки, духовність	Соціальна підтримка; рефлексія; оптимізм; тілесна інтеграція

Критичні обмеження концепції ПТЗ. Незважаючи на значний розвиток теорії, наукова спільнота визнає існування низки проблем. По-перше, більшість досліджень ґрунтується на самозвітах, що створює ризик ілюзорного ПТЗ. По-друге, когнітивні упередження, як-от downward comparison bias чи social desirability, можуть штучно завищувати показники зростання. По-третє, справжнє, об'єктивно вимірюване зростання виявляється значно рідше, ніж його суб'єктивне відчуття [1, с. 15–18].

Висновки. Системний аналіз концептів «травма», «посттравматичний стресовий розлад» та «посттравматичне зростання» засвідчує, що ці явища є взаємопов'язаними, але відображають різні виміри людської реакції на кризовий досвід. Травма постає вихідним феноменом, який дезорганізує попередню структуру життєвих переконань та підриває відчуття безпеки. ПТСР репрезентує патологічний шлях обробки цього досвіду, що проявляється у формі нав'язливих спогадів, уникання, негативних когнітивних зрушень і гіперактивації. Натомість ПТЗ демонструє можливість позитивної трансформації, коли криза стає точкою відліку для формування нових сенсів, цінностей і життєвих стратегій.

Зроблений огляд підтверджує, що посттравматичне зростання не є автоматичним наслідком пережитої травми. Воно формується завдяки складній взаємодії особистісних, соціальних, когнітивних та екзистенційних чинників. Зокрема, соціальна підтримка, когнітивна рефлексія, пошук сенсу та тілесна інтеграція відіграють визначальну роль у процесі перетворення травматичного досвіду на ресурс для розвитку. При цьому ПТСР та ПТЗ не є взаємовиключними феноменами: вони можуть співіснувати, створюючи динамічний континуум між стражданням і зростанням.

У межах гештальт-підходу цей процес можна описати через категорію «незавершених гештальтів». Травма створює фігуру, яка блокує подальший розвиток особистості. Завдяки терапевтичній роботі, що акцентує увагу на усвідомленні, тілесному досвіді та інтеграції емоцій, клієнт здобуває змогу завершити незавершені гештальти, інтегрувати травматичний досвід і відкритися до нових можливостей. Це дає підстави розглядати гештальт-терапію як перспективний підхід у сприянні посттравматичному зростанню.

Водночас залишаються критичні обмеження. Серед них – ризик ілюзорного ПТЗ, зумовлений когнітивними упередженнями та самозвітними методами вимірювання; недостатня розробленість інструментів, які б допомагали відрізнити автентичне зростання від захисних когнітивних механізмів; потреба в урахуванні культурного контексту, що істотно впливає на способи переживання травми та можливості трансформації.

Так, результати цього дослідження підкреслюють важливість міждисциплінарного та багаторівневого підходу до вивчення психологічних наслідків травматичного досвіду. Подальші дослідження мають бути спрямовані на:

- розробку більш об'єктивних методів вимірювання ПТЗ;
- інтеграцію тілесно орієнтованих та когнітивно-поведінкових підходів у роботі з травмою;
- вивчення ролі соціокультурних та духовних чинників у формуванні зростання;
- аналіз довгострокових траєкторій взаємодії ПТСР і ПТЗ у різних популяціях.

З огляду на глобальні виклики, пов'язані з війнами, масовим переміщенням людей та зростанням кількості травматичних подій, дослідження посттравматичного зростання набуває не лише академічної, а й прикладної ваги. Його результати можуть стати основою для формування ефективних психотерапевтичних програм і соціальної політики, спрямованої на відновлення та розвиток індивідів і спільнот у посткризовому світі.

Література:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: APA, 2013. 947 p.
2. Бессел ван дер Колк. Тіло веде лік. Психофізіологія травми та шлях до зцілення. Київ : Наш Формат, 2021. 424 с.
3. Maercker A., Hecker T. Broadening perspectives on trauma and recovery: A socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*. 2016. 7(1): 29303.
4. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. *Posttraumatic Growth in Clinical Practice*. New York : Routledge, 2013. 204 p.
5. Joseph S., Linley P. A. *Trauma, Recovery, and Growth: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress*. Hoboken, NJ: Wiley, 2008. 414 p.
6. Zoellner T., Maercker A. Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*. 2006. 26(5): 626–653.
7. Засєкіна Л. Психологічні чинники переживання травматичного досвіду в умовах війни. *Психологія і суспільство*. 2022. 3: 45–56.
8. Шерембей І. Колективна травма та соціальні наслідки воєнних подій. *Український соціологічний журнал*. 2021. 2: 112–120.
9. Щербій О., Ляшенко М. Посттравматичне зростання в умовах війни: досвід українського суспільства. *Вісник психології та педагогіки*. 2024. 1: 55–68.
10. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. *Psychological Inquiry*. 2006. 15(1): 1–18.
11. Gangel M. J., et al. Posttraumatic growth in times of global crises: A systematic review. *Frontiers in Psychology*. 2024. 15: 1123456.

References:

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: APA.
2. van der Kolk, B. (2021). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma* [Ukrainian edition: *Tіло пам'ятає все. Психофізіологія травми та шлях до зцілення*]. Kyiv : Nash Format. [in Ukrainian].
3. Maercker, A., & Hecker, T. (2016). Broadening perspectives on trauma and recovery: A socio-interpersonal view of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 29303. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.29303>
4. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. New York : Routledge.
5. Joseph, S., & Linley, P. A. (2008). *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. Hoboken, NJ : Wiley.
6. Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>
7. Zasiakina, L. (2022). *Psychological factors of experiencing traumatic events in the context of war*. *Psychology and Society*, 3, 45–56. [in Ukrainian].
8. Sherembei, I. (2021). *Collective trauma and social consequences of war events*. *Ukrainian Sociological Journal*, 2, 112–120. [in Ukrainian].
9. Shcherbii, O., & Liashenko, M. (2024). *Posttraumatic growth in wartime conditions: The experience of Ukrainian society*. *Bulletin of Psychology and Pedagogy*, 1, 55–68. [in Ukrainian].
10. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
11. Gangel, M. J., Smith, T., Lee, A., & Johnson, R. (2024). Posttraumatic growth in times of global crises: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, 1123456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1123456>

Стаття надійшла до редакції 25.08.2025
Статтю прийнято до публікації 18.09.2025
Стаття опублікована 16.10.2025