



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ОСВІТИ ТА НАУКИ

Збірник матеріалів

**XXVII підсумкової науково-практичної
конференції викладачів**

20 лютого 2025 року

Київ 2025

УДК 061.3(063)

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ НАУКИ ТА ОСВІТИ: Збірник матеріалів XXVII підсумкової науково-практичної конференції викладачів МДУ / За заг. ред. М.В. Трофименка. Київ: МДУ, 2025. 385 с.

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет вченою радою Маріупольського державного університету (протокол № 7 від 26.02.2025)

Редакційна колегія:

Голова Трофименко М.В., ректор МДУ, доктор політичних наук, професор;

Члени редколегії Безчотнікова С.В., доктор філологічних наук, професор;
Задорожня-Княгницька Л.В., доктор педагогічних наук, професор;
Іванець Т. М., голова Ради молодих вчених МДУ, кандидат політичних наук, доцент;
Калініна С. П., доктор економічних наук, професор;
Константинова Ю. В., кандидат історичних наук, доцент;
Марена Т.В., кандидат економічних наук, доцент, проректор з науково-педагогічної роботи;
Мельничук І. В., кандидат філологічних наук, доцент;
Омельченко В.Я., доктор економічних наук, професор;
Павленко О.Г., доктор філологічних наук, професор;
Пирлік Н. В., кандидат філологічних наук, доцент;
Романцов В.М., доктор історичних наук, професор;
Сабадаш Ю. С., доктор культурології, професор;
Тарасенко Д. Л., доктор економічних наук, професор.

Збірник містить матеріали XXVII підсумкової науково-практичної конференції викладачів МДУ, яка відбулася 20 лютого 2025 року в Маріупольському державному університеті.

У матеріалах висвітлені актуальні проблеми розвитку міжнародних відносин та зовнішньої політики, філософії та соціології, історії, економіки та менеджменту, права, екології, кібербезпеки, документознавства, культурології, журналістики, філології, літературознавства, методики викладання, педагогіки та психології.

Видання адресоване науковцям, викладачам, аспірантам та здобувачам вищої освіти, а також усім, хто цікавиться сучасними проблемами науки та освіти.

Редакція не несе відповідальності за авторський стиль тез, опублікованих у збірнику.

12. Шахов Владислав. Ієрархія психологічних детермінант розвитку професійної самосвідомості майбутніх психологів. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія. 2021. Випуск 67. С.157-163.

Шахов Володимир,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри практичної психології
Маріупольський державний університет

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ЯК ШЛЯХ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

Вплив війни на особистість має різні сторони, разом з тим значні зміни відбуваються в психіці людей, які зазнали впливу умов воєнного часу. Одним із типових руйнівних впливів є травматизація. Травматизація є наслідком загроз та руйнувань, перед якими людина безпорадна. Травматизація є наслідком посттравматичного стресу. У своїй крайній формі посттравматичний стрес набуває форми ПТСР як одного з видів психічного розладу. Травматизація оцінюється через кількість та інтенсивність симптомів, аналогічних симптомам ПТСР, разом з тим їх інтенсивність не досягає крайніх форм, подібних до ПТСР і не вважається сформованою патологією. Травматизація значно знижує якість життя і потребує психотерапевтичного втручання. До чинників травматизації відносять: значні загрози безпосередньо щодо особи, яка травматизована: втрата (загибель або каліцтво) близьких людей; втрата значних матеріальних цінностей (житла, транспорту, значних сум коштів тощо); втрата звичного способу життя, культурного або соціального середовища; перебування у тісних стосунках з людьми, які мають ПТСР або високий рівень травматизації (членами сім'ї, родини, сусідами тощо).

Дослідження травматичних подій в основному зосереджені на їх несприятливих наслідках, таких як посттравматичний стресовий розлад. З іншого боку, травматичні події, які руйнують звичні уявлення людей, можуть слугувати набуттю позитивного досвіду. Американські науковці Л. Тедеші та Р. Калхун [1; 3] називають позитивний досвід після травматичних подій «посттравматичним зростанням» (ПТЗ). Інші дослідники називають

позитивні зміни, викликані стресовим життєвим досвідом, «зростанням, пов'язаним зі стресом», цей термін є кращим для хронічних життєвих подій [4].

ПТЗ включає розвиток пріоритетів, мети життя, міжособистісних зв'язків, внутрішню силу та духовність. Варто зауважити, що ПТЗ не заперечує негативних наслідків травми, але визнає, що ріст може відбуватися разом із болем і стражданням. Після значного, але неприємного життєвого досвіду, це є своєрідною позитивною метаморфозою. Окрім простих особистісних змін, посттравматичне зростання відображає глибинні зміни, яким ми можемо постійно вчитися та отримувати користь [3].

Дослідження посттравматичного зростання після значних життєвих подій показали, що фактори, що сприяють ПТЗ, змінюються залежно від травми і що існують важливі терапевтичні наслідки для подолання травматичного досвіду. Зокрема, не травма сама по собі є каталізатором змін, а різкий розпад цінностей та когнітивні процеси, пов'язані з відновленням фундаментальних цінностей. За останній час з'явилися ряд досліджень, які вивчають порушення базових цінностей, поглядів, переконань, подолання та депресивних симптомів у зв'язку з ПТЗ [5; 7; 8; 9; 11]. Крім того, згадується, що окремі особи, сім'ї та більші соціальні групи можуть відчувати вплив ПТЗ [1].

Також доведено, що культурні умови мають значний вплив на ПТЗ. Останнім часом «опис посттравматичного зростання», та його критерії, було змінено, щоб враховувати особливості різних культур та релігійну приналежність. Крім того, згодом за терміном ПТЗ було введено нове поняття, відоме як «посттравматична амортизація», якому в літературі приділено недостатньо уваги. У цьому переліку термінів, пов'язаних з посттравматичним зростанням, з'являються й інші, зокрема, посттравматичне знецінення, які дають змогу краще зрозуміти наявність різних типів позитивних психологічних трансформацій (наприклад, стихійні лиха, нещасні випадки, насильство, смерть коханої людини, хронічна хвороба) у людей з інших країн. Важливо відзначити, що ПТЗ не заперечує біль і страждання, які виникли під час травматичної події, але визнає потенціал для зростання та позитивних змін, які є результатом цього [9, р. 02].

За останні 20 років ПТЗ досліджували серед осіб, які постраждали від різних травматичних подій. Цей термін пояснює різні перспективи для фахівців, які працюють з постраждалими від травм [2], і відновлення після травми може сприяти позитивному функціонуванню, яке було оцінене в клінічних умовах. Крім того, у цих дослідженнях були визначені фактори, що впливають на ПТЗ [3; 8; 5]. Крім того, в літературі обговорюються культурні особливості постраждалих від травми [12; 13]. Перш за все, самооцінка ПТЗ, наприклад, посттравматичний опис розвитку, досліджували в ряді країн, щоб побачити культурні параметри цього явища [13].

Окремі дослідження також були присвячені вивченню зв'язку між ПТЗ та іншими психологічними концепціями, такими як стійкість і механізми подолання [8; 13].

Крім того, вченими проаналізовано дослідження ПТЗ, які були проведені до 2023 р. [6]. Аналіз отриманих результатів даних досліджень засвідчує, що посттравматичне зростання може відбуватися в різних сферах життя, включаючи міжособистісні стосунки, духовність і самосприйняття. Наявні дослідження також підкреслюють цінність створення сенсу, стійкості, надії, оптимізму, подолання посттравматичного стресу, когнітивної обробки та соціальної підтримки для сприяння посттравматичному зростанню.

Науковці дослідили профілі осіб, які переживали посттравматичне зростання під час пандемії COVID-19 [0], розглянувши ПТЗ у контексті негативних наслідків пандемії COVID-19. Основна мета полягала в тому, щоб оцінити, чи можна визначити окремі підгрупи осіб, які зазнають ПТЗ, за тим, як вони оцінювали та справлялися з пандемією. Вони відібрали осіб, які перенесли помірний ступінь ПТЗ, пов'язаний з пандемією. Автори визначили дві підгрупи, які по-різному оцінювали та впоралися з пандемією. Перша стійка група характеризувалася підвищеною гнучкістю подолання та більшим використанням позитивної переоцінки. Вищий рівень стресу та більш виражені нав'язливі думки характеризували другу стресову групу.

На сьогодні актуальними є наукові дослідження, які:

- 1) досліджують посттравматичне зростання та такі його виміри, як зміни життєвих пріоритетів, сенсу життя, соціальних стосунків, особистої сили та духовності;
- 2) тестують теоретичні моделі, визначені для ПТЗ;
- 3) зосереджуються на факторах, що сприяють посттравматичному зростанню у відповідь на основі типи травми;
- 4) роблять внесок у дослідження ПТЗ за допомогою якісних, кількісних та змішаних методів;
- 5) розглядають ПТЗ через культурні та міжкультурні дослідження;
- 6) застосовують ПТЗ в клінічних умовах;
- 7) досліджують «посттравматичну амортизацію» після травматичної події [8].

Таким чином, розуміння механізмів ПТЗ може допомогти людям навчитися виростати з травматичних переживань і впоратися з ними найкращим чином.

Література

1. Бенедиктова М. С. Психологія посттравматичного зростання. Дніпро: Видавництво «Психологічна культура», 2020.
2. Tedeschi R. G., Calhoun L. The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *J. Trauma. Stress.* 1996. N 9. P. 455-471.

3. Tedeschi R. G., Calhoun L. Posttraumatic growth: a new perspective on psychotraumatology. *Psychiatr Times*. 2004. N 21. P. 58-60.
4. Herbst P. K. R. From helpless victim to empowered survivor: Oral history as a treatment for survivors of torture. In E. Cole, O. M. Espin, & E. D. Rothblum (Eds.), *Refugee women and their mental health: Shattered societies, shattered lives* (pp. 141-154). Haworth Press, 1992.
5. Finkelhor D., Turner H., Ormrod R., Hamby S. L. Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. *Pediatrics*. 2009. N 124 (5). P. 1411-1423.
6. Pressman P., Lyons J. S., Larson D. B., Strain J. J. Religious belief, depression, and ambulation status in elderly women with broken hips. *American Journal of Psychiatry*. 1990. N 147. P. 758-760.
7. Romeo A., DiTella M., Ghiggia A., Tesio V., Torta R., and Castelli L. Posttraumatic growth in breast cancer survivors: are depressive symptoms really negative predictors? *Psychol Trauma*. 2020. N 12. P. 244.
8. Rothbaum E., Weisz J. R., Snyder S. S. Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1982. N 42. P. 5-37.
9. Shannon P. J., Vinson G. A., Wieling E., Cook T., Letts J. Torture, war trauma, and mental health symptoms of newly arrived Karen refugees. *Journal of Loss and Trauma*. 2015. N 20(6). P. 577-590.
10. Senol-Durak E., Durak M. Posttraumatic growth among Turkish older adults with diabetes. *J. Aging Long Term Care*. 2018. N 1. P. 55-63.
11. Thomas L. E., DiGiulio R. C., & Sheehan N. W. Identifying loss and psychological crisis in widowhood. *International Journal of Aging and Human Development*. 1991. N 26 P. 279-295.
12. Calhoun L. G., Cann A., Tedeschi R. G. "The posttraumatic growth model: Socio cultural considerations," in *Posttraumatic Growth and Culturally Competent Practice: Lessons Learned From Around the Globe*, eds T. Weiss and R. Berger (Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc), 2010. P. 1-14.
13. Tedeschi R. G., Cann A., Taku K., Senol-Durak E., Calhoun L. G. The posttraumatic growth inventory: a revision integrating existential and spiritual change. *J. Trauma. Stress*. 2017. N 30. P. 11-18.
14. Chen Z., et al. Perceived posttraumatic growth after interpersonal trauma and subsequent well-being among young Colombian adults: A longitudinal analysis. *Frontiers in Psychology*. 2022. N 13: 993609.

15. Blom D. M., et al. Sub-groups (profiles) of individuals experiencing post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*. 2022. N 13: 969253.