

УДК 364-78:159.942.5

DOI 10.31499/2618-0715.2(17).2026.361259

## **КОНЦЕПЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: МІЖ РЕСУРСОМ І НОРМАТИВНИМ ТИСКОМ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ З ТРАВМОЮ**

**Столярик Ольга**, докторка філософії з соціальної роботи, доцентка, в.о. завідувача кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Львівський національний університет імені Івана Франка.

**ORCID:** 0000-0003-1105-2861

**E-mail:** olgastolarik4@gmail.com

**Семигіна Тетяна**, докторка політичних наук, професорка, експертка ГО «Ліга соціальних працівників України».

**ORCID:** 0000-0001-5677-1785

**E-mail:** semigina.tv@gmail.com

*У статті проаналізовано концепцію посттравматичного зростання (ПТЗ) у контексті соціальної роботи під час війни. Метою є дослідження професійної готовності фахівців до практичного впровадження ПТЗ. На основі опитування 1028 працівників соціальної сфери (2026 р.) виявлено розрив між рівнями компетентності: високою етичною готовністю транслювати надію (58,4%) та низьким рівнем володіння техніками (10,3%). Доведено, що цей дефіцит навичок може перетворювати професійну підтримку на нормативний тиск. Сформульовано рекомендації для програм підвищення кваліфікації та визначено пріоритети підготовки фахівців.*

**Ключові слова:** посттравматичне зростання, соціальна робота з травмою, нормативний тиск, резилієнс, підвищення кваліфікації фахівців, воєнна травма.

## **THE CONCEPT OF POST-TRAUMATIC GROWTH: BETWEEN RESOURCE AND NORMATIVE PRESSURE IN TRAUMA SOCIAL WORK**

**Stoliaryk Olha**, PhD in Social Work, Associate Professor, Acting Head of the Social Pedagogy and Social Work Department, Ivan Franko National University of Lviv.

**ORCID:** 0000-0003-1105-2861

**E-mail:** olgastolarik4@gmail.com

**Semigina Tetyana**, Dr. in Political Science, Professor, expert of League of Social Workers of Ukraine.

**ORCID:** 0000-0001-5677-1785

**E-mail:** semigina.tv@gmail.com

*The article analyzes the concept of post-traumatic growth (PTG) within the context of social work during the war in Ukraine. The primary goal is to investigate the professional readiness of specialists for the practical implementation of PTG. The study aims to identify the conditions under which the PTG orientation serves as an open resource space rather than a source of normative pressure, especially in situations of mass military trauma.*

**Methods.** The empirical data was collected through an anonymous survey of 1028 social work professionals from various regions of Ukraine conducted between February and April 2026. The sample included experienced practitioners, most of whom work in social service centers and hold

*Master's degrees. The research utilized an author-designed questionnaire to evaluate three levels of competence: value-based, knowledge-based, and instrumental (practical). Data analysis was performed using descriptive statistics, including the calculation of mean values and frequency distributions.*

**Results.** *The study revealed a significant structural gap between the levels of professional competence among Ukrainian specialists. A high level of ethical readiness to transmit hope and a commitment to the idea of personal growth was found in 58.4% of respondents. However, the instrumental level proved to be the most problematic: only 10.3% of practitioners demonstrated a high level of proficiency in specialized techniques. Specifically, a critical deficit was identified in the use of narrative social work methods for reconstructing traumatic experiences.*

*The research proves that this specific gap – where high ethical orientation meets a lack of practical tools – is the mechanism through which professional support can involuntarily transform into normative pressure. Without narrative and cognitive techniques to facilitate the internal process of change, the specialist's sincere humanitarian impulse may be perceived by the client as an implicit requirement to "grow" or recover in a "correct" way.*

*Based on these findings, the article formulates practical recommendations for professional development programs. The identified priorities for specialist training include mastering applied narrative techniques (re-authoring identity, externalizing, and double description) and developing critical reflection regarding the limits and risks of applying the PTG concept in wartime conditions.*

**Keywords:** *post-traumatic growth, social work with trauma, normative pressure, resilience, professional development, war trauma.*

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.** Повномасштабне воєнне вторгнення 2022 року поставило українське суспільство перед безпрецедентним масштабом колективної травми. Мільйони людей зіткнулися із втратою близьких, вимушеним переміщенням, руйнуванням звичного середовища та хронічним стресом, пов'язаним із тривалими бойовими діями (Semigina et al., 2025). В цих умовах соціальна робота опиняється в епіцентрі гуманітарної відповіді – саме фахівці соціальної сфери першими супроводжують людей у найгострішій фазі кризи і значною мірою визначають довгострокову траєкторію їхнього відновлення.

Одним із концептів, що активно залучається до дискурсу психосоціальної реабілітації в Україні, можна вважати *посттравматичне зростання* (ПТЗ) – ідея про те, що зіткнення з травматичним досвідом може стати поштовхом до глибокої особистісної трансформації. Концепція приваблива своїм гуманістичним потенціалом: вона зміщує фокус із патології на ресурс, із дефіциту – на можливості, із лікування – на зростання, зокрема вона стосується й тих, хто перебуває в умовах змушеного переміщення та війни (Alsubaie et al., 2021; Hashemi & Mahmoudzadeh, 2025). Проте саме ця привабливість приховує в собі ризик, на який звертають увагу дослідники: за певних умов орієнтація на ПТЗ може перетворитися з відкритого простору можливостей на нормативний тиск, тобто неявну вимогу «зрости» після травми, що делегітимізує будь-який інший досвід відновлення (Henson et al., 2021; Machinga-Asaolu, 2025).

Виникає потреба в глибинному переосмисленні самої природи зростання, оскільки у контексті війни ПТЗ не є лінійною прогресією чи альтернативою стражданню; це діалектичний процес, де біль і трансформація співіснують як невід'ємні частини єдиного досвіду. Рефлексія над цією динамікою вимагає від фахівця визнання суб'єктивної істини клієнта, де навіть відсутність видимого «зростання» може бути актом екзистенційного спротиву руйнуванню.

Питання полягає не в тому, чи є ПТЗ цінним орієнтиром для соціальної практики – відповідь на нього, загалом, позитивна. Питання в тому, за яких умов фахівець здатний супроводжувати клієнта до зростання, не перетворюючи цей супровід на припис. А це питання нерозривно пов'язане із рівнем його професійної готовності, причому не лише ціннісної, а й теоретичної та інструментальної.

**Аналіз останніх публікацій.** Концепція посттравматичного зростання була систематично сформульована Теодором Калхоуном і Річардом Тедескі наприкінці 1990-х років як спроба описати феномен позитивних психологічних змін, що виникають унаслідок боротьби з украй складними життєвими обставинами (Tedeschi & Calhoun, 1996). На відміну від резилієнсу, здатності повертатися до попереднього рівня функціонування після стресу, ПТЗ передбачає якісну трансформацію особистості, що виходить за межі відновлення: йдеться про переосмислення базових переконань, збагачення міжособистісних зв'язків, відкриття нових можливостей, духовний розвиток і поглиблене відчуття цінності життя (Tedeschi et al., 2025). Модель отримала широке міжнародне визнання і стала впливовим орієнтиром у позитивній психології, психотерапії та суміжних дисциплінах.

У соціальній роботі концепція ПТЗ набула особливого резонансу в контексті ресурсно-орієнтованих підходів, передусім практики, орієнтованої на сильні сторони, та резилієнс-орієнтованої соціальної роботи. Денніс Салібі, один із засновників ресурсної парадигми, обґрунтував принцип, відповідно до якого фахівець зобов'язаний виходити з переконання, що кожна людина має внутрішні сили, здатні стати основою відновлення та зростання (Saleebey, 2006). ПТЗ органічно вписується в цю рамку як кінцева точка ресурсного супроводу: якщо резилієнс описує процес, то ПТЗ – його можливий результат. Відповідно у низці сучасних підходів до роботи з травмою, зокрема у травмоінформованій практиці та нарративній соціальній роботі, ПТЗ використовують як довгостроковий орієнтир, навколо якого будується стратегія фасилітації змін (Jirek, 2017). При цьому науковці відзначають, що сам соціальний працівник, який зазнає вторинної травматизації, теж може переживати ПТЗ (Fu et al., 2025; Weiss-Dagan et al., 2022).

Роберт Неймеєр, розвиваючи конструктивістський напрямок у роботі з втратою та травмою, показав, що центральним механізмом ПТЗ виступає реконструкція смислу: людина не просто переживає травматичну подію, а активно переосмислює її значення у власній життєвій розповіді (Neimeyer, 2006). Саме тут нарративна соціальна робота постає як практична методологія сприяння зростанню – через роботу з автобіографічною розповіддю фахівець допомагає клієнту інтегрувати травматичний досвід у цілісний нарратив ідентичності, замість того щоб лишати його фрагментованим і дисоційованим. Мета Вайт і Девід Епстон, засновники нарративного підходу, розглядали цей процес як подолання «тонких» описів ідентичності, визначених травмою або домінуючими соціальними дискурсами, на користь «насичених» альтернативних нарративів, що відображають цінності та ресурси людини (White & Epston, 1990).

Разом із тим концепція ПТЗ не уникла критичного перегляду. Джордж Бонанно звернув увагу на те, що значна частина людей, які пережили травму, демонструють природний резилієнс без вираженого зростання, і що відсутність зростання не може розцінюватись як свідчення патології чи неуспішного відновлення (Bonanno, 2004). Ця позиція принципово важлива для соціальної практики – якщо ПТЗ некритично перетворюється на нормативний очікуваний результат роботи з травмою, фахівець ризикує несвідомо знецінювати досвід тих клієнтів, чиє відновлення відбувається іншими шляхами. Річард Тедескі сам застерігав від надмірного форсування зростання в терапевтичній взаємодії, наголошуючи, що роль фахівця полягає в «компетентному супроводі» (з англ. мови – «expert companionship»), а не у стимулюванні позитивних змін за розкладом (Tedeschi et al., 2025).

Критику посилили дослідники, що звернули увагу на соціокультурний вимір ПТЗ. Зокрема, низка авторів вказують на те, що саме поняття «зростання» слід характеризувати як культурно та ідеологічно навантажене: в індивідуалістичних суспільствах воно тяжіє до інтерпретації як особистого досягнення, тоді як у колективістських контекстах відновлення може відбуватися передусім на рівні спільноти та міжособистісних зв'язків (Weiss & Berger, 2010). Суголосно, феміністична критика

звертає увагу на ризик «психологізації» травм, що мають системні соціальні причини: коли соціальна робота акцентує індивідуальне зростання клієнта, вона може ненавмисно знімати з порядку денного питання структурної відповідальності – бідності, дискримінації, насилля (Brown, 2008; Weinman, 2025). Особливо гострим це питання стає в умовах воєнної травми, де індивідуальне зростання розгортається на тлі масштабних суспільних втрат і системних руйнувань.

В українському академічному і практичному контексті концепція ПТЗ набула помітного поширення після 2014 року у зв'язку зі збройним конфліктом на сході країни, а з повномасштабним вторгненням 2022 року стала одним із ключових концептів у дискурсі психосоціальної реабілітації (Астремська & Черніченко, 2025; Данилевич et al., 2025; Коқун et al., 2025). Водночас систематичних досліджень рівня готовності фахівців соціальної сфери до її практичного впровадження в Україні практично немає. Найвні публікації переважно зосереджені або на теоретичному описі концепції, або на вузьких клінічних вибірках (ветерани, внутрішньо переміщені особи), тоді як питання методичної компетентності практиків залишається малодослідженим.

**Визначення невирішених проблем.** Аналіз літератури дозволяє виокремити три взаємопов'язані лакуни. По-перше, бракує досліджень, що вивчають не лише поширення концепції ПТЗ у соціальній практиці, а й структуру професійної готовності фахівців до її реалізації, зокрема, співвідношення між ціннісними установками, теоретичними знаннями та інструментальними навичками. По-друге, залишається нерозробленим питання умов, за яких орієнтація на ПТЗ у роботі з клієнтом може мимоволі набувати характеру нормативного тиску, а не відкритого ресурсного простору, особливо в ситуаціях масової воєнної травми. По-третє, в українському контексті відсутні обґрунтовані моделі підготовки фахівців, що інтегрують концептуальне розуміння ПТЗ із конкретними прикладними техніками наративної та когнітивно-орієнтованої роботи. Саме ці три лакуни визначають мету та дизайн представленого дослідження.

**Мета та методологія роботи.** Мета дослідження – визначити умови, за яких концепція посттравматичного зростання може слугувати ресурсом, а не нормативним тиском у соціальній роботі з травмою, та окреслити змістові пріоритети для розробки навчальної програми підвищення кваліфікації фахівців – на основі даних опитування українських працівників соціальної сфери.

Для збору емпіричних даних використано авторський опитувальник, побудований за принципом самооцінки. Респондентам було запропоновано оцінити ступінь згоди з низкою тверджень, що відображають різні аспекти професійної компетентності в роботі з травмою, за шкалою Лікерта від 1 до 5, де 1 означає повну незгоду, а 5 – повну згоду з твердженням. Опитувальник охоплював три блоки: знаннявий (теоретична обізнаність із концепціями травми, ПТЗ та резилієнсу), практичний (регулярність використання конкретних технік) та ціннісний (внутрішні установки фахівця щодо потенціалу клієнта).

**Процедура та вибірка.** Збір даних тривав протягом лютого – квітня 2026 року через платформу Google Forms у режимі анонімного самозаповнення. Рекрутинг респондентів здійснювався шляхом поширення запрошень через офіційні канали ГО «Ліга соціальних працівників України», регіональних департаментів соціального захисту, професійні спільноти у соціальних мережах та методом «снігової кулі» серед практиків соціальної сфери. Це дозволило охопити фахівців із різних регіонів України та різних типів установ. Загальна вибірка склала 1028 особи.

Загальна кількість валідних відповідей становить 1028. Соціально-демографічний профіль вибірки: 64,4% респондентів працюють у центрах надання соціальних послуг, 25,6% – у центрах соціальних служб; 50,1% мають ступінь магістра; 21,2% мають стаж від 11 до 20 років, 10,6% – понад два десятиліття.

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

**Аналіз даних.** Обробка результатів здійснювалася методами описової статистики: розрахунок середніх значень, частотний розподіл та аналіз варіативності показників. Це дозволило виявити загальні тенденції та внутрішні суперечності у самооцінках фахівців.

Дослідження проводилось з дотриманням етичних принципів добровільності участі, анонімності та конфіденційності отриманих даних. Усі респонденти були поінформовані про мету дослідження та надали усвідомлену згоду на участь.

**Виклад основних результатів.** У межах дослідження було проаналізовано відповіді 1028 працівників соціальної сфери, що дозволяє ґрунтовно розглянути стан професійної готовності до впровадження концепції посттравматичного зростання (ПТЗ) в українську практику. Соціально-демографічний профіль вибірки свідчить про високу інституційну стабільність респондентів: більшість із них є досвідченими практиками з вищою освітою, що створює передумови для критичного осмислення складних терапевтичних концептів.

Аналіз суб'єктивного рівня знань продемонстрував помірну впевненість фахівців у розумінні ПТЗ як цільового орієнтиру реабілітації: хоча сумарно 46% респондентів оцінили свої знання на високому рівні (бали 4 та 5), значна частка (30,3%) обрала середній бал, що вказує на певну теоретичну невпевненість (рис. 1). Без чіткого розуміння механізмів ПТЗ та резиліентності, трансляція надії ризикує перетворитися на надмірний позитивізм – коли фахівець щиро вірить у зростання клієнта, але не має інструментів, щоб фасилітувати цей складний і болісний процес, не нашкодивши.

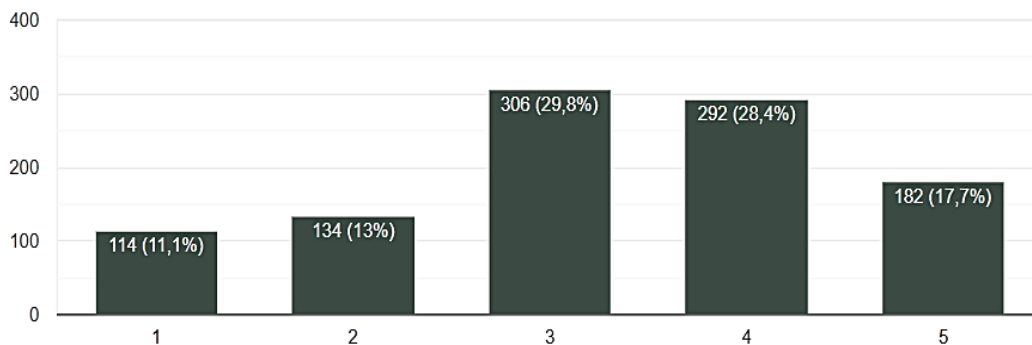


Рис. 1. Розподіл відповідей на питання «Я знаю, що таке посттравматичне зростання і що воно є цільовим орієнтиром для довгострокової реабілітації» (n=1028; 1 – повна незгода, 5 – повна згода)

Подібна тенденція спостерігається і у володінні концептом резиліентності та його зв'язку з ПТЗ, де лише 14,5% опитаних відчувають повну компетентність. Самооцінка вміння визначати ключові принципи резилієнс-орієнтованої роботи засвідчила ще нижчий показник найвищої впевненості – 12,3%, що свідчить про необхідність чіткішої методологічної підготовки. Якщо фахівець не бачить межі між «поверненням до норми» (резилієнс) та «якісною трансформацією» (ПТЗ), він може несвідомо вимагати від клієнта надзусиль там, де ресурси є лише на виживання. Відсутність чіткої методологічної диференціації призводить до того, що складні процеси внутрішньої перебудови ідентичності підміняються загальними фразами про «сильні сторони», що нівелює глибину концепту ПТЗ.

Особливої уваги заслуговує етико-ціннісний фундамент діяльності, який виявляється у високому рівні віри в здатність клієнта до відновлення. Свідома трансляція

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

надії та відданість ідеї особистісного зростання отримала підтримку 58,4% респондентів (оцінки 4 та 5). Ця гуманістична установка підкріплюється практичною готовністю допомагати клієнтам у формуванні візії майбутнього (54,1%) та заохочувати їх до активної участі в прийнятті рішень щодо послуг (56,2%). Фахівці демонструють щире прагнення працювати в межах ресурсної парадигми, регулярно використовуючи техніки, орієнтовані на внутрішні сили клієнта, а не на його патологію (51,9%). У контексті війни, де втрати часто є незворотними, надмірна відданість ідеї зростання може зчитуватися клієнтом як неготовність фахівця витримувати його розпач. Якщо соціальний працівник транслює надію занадто інтенсивно, він може мимоволі табувати право клієнта на стагнацію, гнів або регрес, які є законними етапами переживання кризи. Справжня професійна готовність тут полягає в тому, щоб навчити клієнта жити в умовах відсутності гарантованого майбутнього, знаходячи опору в теперішньому.

Проте перехід від ціннісних установок до конкретного інструментарію висвітлює зону професійної напруги. Результати свідчать про найнижчу впевненість у використанні методів нарративної соціальної роботи для переосмислення травматичного досвіду: лише 10,3% респондентів цілком впевнені у своїх навичках у цьому сегменті. У таблиці 1 наведено розподіл самооцінок за ключовими методами роботи.

Таблиця 1

Самооцінка володіння методами та техніками роботи з травмою (n=1028)

Метод / Техніка роботи	Впевнене володіння (бали 4-5), %	Рівень впевненості
Заохочення клієнта до участі у прийнятті рішень	56,2%	Середній
Допомога у формуванні візії майбутнього	54,1%	Середній
Використання технік, орієнтованих на ресурси (сильні сторони)	51,9%	Середній
Сприяння посттравматичному зростанню	46,0%	Середній
Застосування технік стабілізації стану	41,8%	Середній
Використання нарративних методів	26,6%	Низький

**Обговорення результатів.** Як центральну методологічну проблему можна визначити розрив між високою декларативною готовністю супроводжувати клієнта до «зростання» та критично низьким рівнем володіння методами глибинної трансформації смислів. Лише 26,6% респондентів демонструють впевненість у використанні нарративних методів, а рівень повної впевненості у цьому сегменті становить лише 10,3%. Оскільки в межах конструктивістської парадигми ПТЗ розглядається саме як процес реконструкції життєвого нарративу та створення нових значень, дефіцит нарративних компетентностей у 73,4% фахівців ставить під сумнів можливість реалізації ПТЗ як довгострокового орієнтиру. Без умінь та навичок деконструкції травматичних описів ідентичності та фасилітації насичених альтернативних розповідей, допомога у формуванні візії майбутнього (54,1%) ризикує залишитися на рівні поверхового планування, не торкаючись глибинних структур особистісного досвіду.

Критичного осмислення потребує той факт, що сприяння ПТЗ як цілісному процесу (46,0%) оцінюється фахівцями вище, ніж володіння конкретними техніками стабілізації стану (41,8%) або нарративними методами (26,6%). Цей парадокс вказує на ймовірну ідеалізацію концепту ПТЗ у професійній свідомості: зростання сприймається як бажаний, декларативний результат через недостатню операціоналізацію відповідних методів роботи, які йому сприяють. Існує небезпека, що за відсутності навичок стабілізації та

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

переосмислення, спроби фахівців стимулювати зростання можуть виявитися передчасними або навіть травматичними для клієнта. Відтак, виявлена диспропорція між вірою в ресурсну парадигму (51,9%) та володінням методами її реалізації свідчить про необхідність переходу від загальної гуманістичної підготовки до спеціалізованого методичного навчання, сфокусованого на технологіях переосмислення травматичного досвіду та побудови нових життєвих опор в умовах тривалого воєнного стресу.

Отримані дані самооцінювання фахівців дозволяють інтерпретувати стан готовності українських фахівців соціальної сфери до роботи з концепцією посттравматичного зростання крізь призму структурного розриву між трьома рівнями професійної компетентності: ціннісним, знаннєвим і інструментальним. Саме цей структурний розрив є ключовим механізмом, що визначає етичну траєкторію взаємодії з клієнтом. Коли високі цінності не підкріплені інструментарієм, виникає небезпека норматизації ПТЗ, за таких умов замість створення простору для можливої трансформації фахівець починає несвідомо очікувати або навіть вимагати його від клієнта як підтвердження власної професійної успішності. У такому разі ПТЗ перетворюється з ресурсу на нормативний тиск, що делегітимізує право людини на горювання або відсутність позитивних змін. Відтак, подолання цього розриву через посилення інструментального компонента є необхідною умовою перетворення ПТЗ із декларативного результату на безпечний та етичний орієнтир соціальної роботи в умовах війни.

Результати засвідчують, що гуманістична ціннісна база фахівців виступає найбільш вираженим компонентом їхньої готовності: 58,4% респондентів свідомо транслюють надію і відданість ідеї особистісного зростання клієнта, тоді як практична орієнтація на сильні сторони замість патології підтримується 51,9% учасників дослідження. Ці показники корелюють із засадничими принципами резилієнс-орієнтованої соціальної роботи, в якій позицію фахівця – його внутрішня настанова на ресурс клієнта – розглядають як передумову терапевтичного альянсу (Saleebey, 2006). У цьому сенсі ціннісний фундамент, зафіксований у дослідженні, є безперечним ресурсом для впровадження концепції ПТЗ в українську практику.

Водночас показники знаннєвого рівня виявляють суттєву невпевненість: лише 14,5% опитаних відчують повну компетентність у розумінні резилієнсу та його зв'язку з ПТЗ, а здатність визначати ключові принципи резилієнс-орієнтованої роботи декларують лише 12,3%. Ці цифри потребують обережної інтерпретації: вони не обов'язково свідчать про брак реальних знань, а можуть відображати феномен «невпевненої компетентності» – тобто ситуацію, коли фахівець функціонально застосовує певні підходи, проте не має концептуального апарату для їхньої рефлексії. Разом із тим навіть якщо частина цієї невпевненості є суб'єктивно завищеною, брак теоретичної рамки може ускладнювати здатність фахівця пояснити клієнту сенс процесів, що відбуваються з ним – що є критичним у роботі з травмою.

Найбільш проблематичним видається інструментальний рівень. Показник повної впевненості у використанні технік нарративної соціальної роботи становить лише 10,3% – найнижче значення серед усіх вимірюваних показників. Це є принциповим, оскільки нарративні підходи розглядаються в сучасній літературі як один із ключових механізмів сприяння ПТЗ: саме можливість реконструювати смисл травматичного досвіду через власну розповідь є тим процесом, що відрізняє зростання від адаптації (Tedeschi & Calhoun, 2004; Neimeyer, 2006). Відсутність або недостатня сформованість цього інструментарію означає, що фахівець може щиро прагнути підтримати зростання клієнта, проте не мати засобів фасилітувати відповідний внутрішній процес.

Саме тут виникає ризик нормативного тиску. Критики концепції ПТЗ наголошують, що очікування «позитивних змін» після травми може ненавмисно делегітимізувати досвід тих, хто їх не переживає, та перетворювати підтримку на припис

(Bonanno, 2004). Отримані дані ілюструють механізм, через який цей ризик реалізується у практиці: коли фахівець має яскраво виражену ціннісну орієнтацію на зростання клієнта, але не володіє нарративними та когнітивними техніками, що уможливають цей процес, очікування зростання вірогідно транслюється клієнту як нормативний стандарт, а не як відкритий простір можливостей.

Таким чином, конфігурація, виявлена в дослідженні (висока ціннісна готовність, помірна теоретична впевненість і низька інструментальна компетентність), має бути оцінена як специфічний профіль ризику, в якому найщиріший гуманістичний імпульс може мимоволі стати джерелом тиску. Ця конфігурація водночас чітко вказує на пріоритети підготовки фахівців.

**Обмеження дослідження.** Дослідження має низку методологічних обмежень, пов'язаних передусім із використанням онлайн-опитування із самозаповненням анкети. Отримані дані відображають суб'єктивні уявлення та самооцінки респондентів, що можуть зазнавати впливу соціальної бажаності та інших когнітивних викривлень. Крім того, вибірка сформована за принципом добровільної участі, що обмежує її репрезентативність і, відповідно, можливості узагальнення результатів.

Додатковим обмеженням вважаємо крос-секційний дизайн дослідження, який не дозволяє робити висновки про причинно-наслідкові зв'язки чи динаміку змін. Також інструментарій фіксує переважно декларативний рівень компетентностей і не охоплює безпосередні практики роботи з клієнтами. Вплив контексту масової травматизації, пов'язаної з війною, також міг позначитися на інтерпретації респондентами змісту досліджуваних понять.

**Рекомендації.** Попри зазначені обмеження, результати дослідження дозволяють сформулювати змістові пріоритети для розробки навчальної програми підвищення кваліфікації фахівців соціальної сфери, орієнтованої на впровадження ПТЗ-підходу в практику соціальної роботи з людьми, які мають досвід травми.

По-перше, навчальну програму доцільно орієнтувати не стільки на формування ціннісних установок – вони вже наявні й становлять важливий ресурс фахівців, – скільки на концептуальне структурування їхнього досвіду. Практики потребують чіткої теоретичної рамки. Вона дає змогу усвідомлено рефлексувати власні дії, пояснювати клієнтам зміст і логіку супроводу та розрізнити ПТЗ, резилієнс і інші траєкторії відновлення.

По-друге, пріоритетним змістовим блоком має бути опанування прикладних нарративних технік. Йдеться про конкретні методи роботи зі смислами: технологію зовнішнього свідка, реавторство ідентичності (White & Epston, 1990), техніки переосмислення травматичного нарративу, роботу з «подвійним описом» досвіду. Ці підходи мають викладатися не лише концептуально, а й відпрацьовуватись у практичному форматі практичних із супервізійним зворотним зв'язком.

По-третє, доцільно передбачити в навчальній програмі окремий модуль, присвячений критичному осмисленню ПТЗ як концепції. На нашу думку, фахівцям необхідно чітко розуміти межі її застосування та усвідомлювати, що ПТЗ – можливий, але не обов'язковий наслідок роботи з травмою. Компетентний супровід передбачає здатність утримувати простір для різних траєкторій відновлення, не ієрархізуючи їх і не перетворюючи зростання на стандарт.

По-четверте, доцільно інституціоналізувати систематичну супервізію як невід'ємний елемент професійної підтримки фахівців. Саме супервізійний простір створює умови для рефлексії тих моментів, коли орієнтація на зростання клієнта може непомітно трансформуватися у форму тиску, і дає змогу своєчасно повертатися до позиції відкритого, недирективного супроводу.

**Висновки та перспективи подальших наукових досліджень.** Отримані результати свідчать про наявність у українських фахівців соціальної сфери вираженої

гуманістичної ціннісної орієнтації, яка може розглядатися як сприятливе підґрунтя для інтеграції концепції ПТЗ у практику. Водночас зафіксовано певну невідповідність між задекларованою ціннісною готовністю та самооціненою інструментальною компетентністю: нижчі показники спостерігаються саме щодо тих технік, зокрема нарративних, які в літературі пов'язуються з підтримкою посттравматичного зростання.

З огляду на використання методу самозаповнення, ці результати доцільно інтерпретувати обережно, передусім як відображення професійних уявлень і самооцінок респондентів. Водночас вони дають підстави припустити наявність зони професійного розвитку, пов'язаної з опануванням прикладних підходів до роботи зі смислами. За відсутності відповідного інструментарію орієнтація на зростання клієнта потенційно може набувати нормативного характеру, що потребує додаткової рефлексії в професійній підготовці.

Узагальнюючи, можна припустити, що продуктивне використання концепції ПТЗ у соціальній роботі передбачає поєднання кількох взаємопов'язаних складових: ціннісної орієнтації, концептуальної визначеності та інструментальної підготовки. У межах цього дослідження найбільш виразною виглядає саме потреба у розвитку двох останніх компонентів.

Отримані результати можуть бути використані як орієнтир для розробки програм підвищення кваліфікації фахівців. Такі програми доцільно вибудовувати як інтеграцію теоретичного осмислення концепції ПТЗ, опанування прикладних (зокрема нарративних і когнітивних) технік, а також розвитку критичної рефлексії щодо меж і ризиків її застосування в умовах масової травматизації.

Перспективними напрямками подальших досліджень є: порівняння самооцінених компетентностей фахівців у різних інституційних контекстах; уточнення зв'язків між рівнем професійної підготовки та суб'єктивними оцінками змін клієнтів; а також розробка і пілотування навчальних програм із подальшою оцінкою їхньої ефективності з використанням комбінованих методів збору даних.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Астремська І. В., Черніченко В. Г. Особливості посттравматичного зростання жінок після втрати партнера. *Габітус*. 2025. № 77(2). С. 14–18. <https://doi.org/10.32782/hbts.77.2.2>
2. Данилевич Л., Сафін О., Шульдик А. Дослідження феномена посттравматичного зростання у людей, які пережили кризу втрати роботи в умовах війни. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. № 83(1). С. 75–81. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-83-1-75-81>
3. Кокун О., Лозінська Н., Пішко І., Олійник В. Я. Особливості посттравматичного зростання військовослужбовців з різним бойовим досвідом. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. № 87(5). С. 80–89. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-80-89>
4. Alsubaie M. K., Dolezal M., Sheikh I. S., Rosencrans P., Walker R. S., Zoellner L. A., Bentley J. Religious coping, perceived discrimination, and posttraumatic growth in an international sample of forcibly displaced Muslims. *Mental Health, Religion & Culture*. 2021. Vol. 24, No. 9. P. 976–992. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.1973978>
5. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, No. 1. P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>
6. Brown L. S. Cultural competence in trauma therapy: Beyond the flashback. American Psychological Association, 2008. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11752-000>
7. Fu F., Ng Y. H., Ji Q., Chen Y., Cao Q. A cluster analysis of professional quality of life and post-traumatic growth amongst medical social workers in Mainland China. *The British Journal of Social Work*. 2025. Vol. 55, No. 1. P. 342–359. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae142>



8. Hashemi M., Mahmoudzadeh M. The lived experiences of childhood trauma in war: has post-traumatic growth occurred? *European Journal of Psychotraumatology*. 2025. Vol. 16, No. 1. Art. 2468605. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2468605>
9. Henson C., Truchot D., Canevello A. What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*. 2021. Vol. 5, No. 4. Art. 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
10. Jirek S. L. Narrative reconstruction and post-traumatic growth among trauma survivors: The importance of narrative in social work research and practice. *Qualitative Social Work*. 2017. Vol. 16, No. 2. P. 166–188. <https://doi.org/10.1177/1473325016656046>
11. Lovell M. R., Warner K. N., Archer P., McCabe R., Siddall P. J. Constructing an intervention to foster posttraumatic growth in people living with a life limiting illness and receiving palliative care: Participatory action research. *Patient Education and Counseling*. 2025. Art. 109297. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.109297>
12. Machinga-Asaolu R. O. Post-traumatic growth promoting and inhibiting factors among intimate partner violence survivors: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2025. Vol. 26, No. 4. P. 789–803.
13. Neimeyer R. A. Meaning reconstruction and the experience of loss. American Psychological Association, 2006.
14. Rosner R., Powell S. Posttraumatic growth after war. *Handbook of posttraumatic growth*. Routledge, 2014. P. 197–213.
15. Saleebey D. (Ed.). The strengths perspective in social work practice. 4th ed. Pearson, 2006.
16. Semigina T., Kokoiachuk Y., Shkuro V., Stoliaryk O. Resilience in Social Work during Armed Conflict: Insights from Ukraine for Global Future Practice. *Global Perspectives on Social Work in Transition: Navigating Technological, Cultural, and Academic Challenges* / ed. N. Paul, J. Dey. Verlag Barbara Budrich, 2025. P. 53–76. URL: <https://content.e-bookshelf.de/media/reading/L-27679210-a01ad3cc41.pdf>
17. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9, No. 3. P. 455–471. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/jts.2490090305>
18. Tedeschi R. G., Shakespeare-Finch J., Taku K., Moore B. A. Posttraumatic growth: Theory, research, and applications. Routledge, 2025.
19. Weinman J. Understanding Post-Traumatic Growth Through Building Empowerment and Resilience in Women With Histories of Interpersonal Trauma : doctoral diss. Palo Alto University, 2025. URL: <https://www.proquest.com/openview/95ea8f90014d99b95a4b90b75011e899>
20. Weiss T., Berger R. (Eds.). Posttraumatic growth and culturally competent practice. Wiley, 2010.
21. Weiss-Dagan S., Ben-Porat A., Itzhaky H. Secondary traumatic stress and vicarious post-traumatic growth among social workers who have worked with abused children. *Journal of Social Work*. 2022. Vol. 22, No. 1. P. 170–187. <https://doi.org/10.1177/1468017320981363>
22. White M., Epston D. Narrative means to therapeutic ends. Norton, 1990.

### REFERENCES

1. Astremska, I. V., & Chernichenko, V. H. (2025). Osoblyvosti posttravmatychnoho zrostantia zhinok pislia vtraty partnera [Features of post-traumatic growth of women after the loss of a partner]. *Habitus*, 77(2), 14–18. <https://doi.org/10.32782/hbts.77.2.2> [in Ukrainian].
2. Danylevych, L., Safin, O., & Shuldyk, A. (2025). Doslidzhennia fenomena posttravmatychnoho zrostantia u liudei, yaki perezhly kryzu vtraty roboty v umovakh viiny [Study of the phenomenon of post-traumatic growth in people who survived the crisis of job loss in war conditions]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 83(1), 75–81. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-83-1-75-81> [in Ukrainian].
3. Kokun, O., Lozinska, N., Pishko, I., & Oliinyk, V. Ya. (2025). Osoblyvosti posttravmatychnoho zrostantia viiskovosluzhbovtziv z riznym boiovym dosvidom [Features of post-traumatic growth of servicemen with different combat experience]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 87(5), 80–89. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-80-89> [in Ukrainian].

4. Alsubaie, M. K., Dolezal, M., Sheikh, I. S., Rosencrans, P., Walker, R. S., Zoellner, L. A., & Bentley, J. (2021). Religious coping, perceived discrimination, and posttraumatic growth in an international sample of forcibly displaced Muslims. *Mental Health, Religion & Culture*, 24(9), 976–992. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.1973978>
5. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>
6. Brown, L. S. (2008). *Cultural competence in trauma therapy: Beyond the flashback*. American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11752-000>
7. Fu, F., Ng, Y. H., Ji, Q., Chen, Y., & Cao, Q. (2025). A cluster analysis of professional quality of life and post-traumatic growth amongst medical social workers in Mainland China. *The British Journal of Social Work*, 55(1), 342–359. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae142>
8. Hashemi, M., & Mahmoudzadeh, M. (2025). The lived experiences of childhood trauma in war: Has post-traumatic growth occurred? *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), Article 2468605. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2468605>
9. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), Article 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
10. Jirek, S. L. (2017). Narrative reconstruction and post-traumatic growth among trauma survivors: The importance of narrative in social work research and practice. *Qualitative Social Work*, 16(2), 166–188. <https://doi.org/10.1177/1473325016656046>
11. Lovell, M. R., Warner, K. N., Archer, P., McCabe, R., & Siddall, P. J. (2025). Constructing an intervention to foster posttraumatic growth in people living with a life limiting illness and receiving palliative care: Participatory action research. *Patient Education and Counseling*, Article 109297. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.109297>
12. Machinga-Asaolu, R. O. (2025). Post-traumatic growth promoting and inhibiting factors among intimate partner violence survivors: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 26(4), 789–803. <https://doi.org/10.1177/15248380241234567>
13. Neimeyer, R. A. (2006). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.
14. Rosner, R., & Powell, S. (2014). Posttraumatic growth after war. In *Handbook of posttraumatic growth* (pp. 197–213). Routledge.
15. Saleebey, D. (Ed.). (2006). *The strengths perspective in social work practice* (4th ed.). Pearson.
16. Semigina, T., Kokoichuk, Y., Shkuro, V., & Stoliaryk, O. (2025). Resilience in social work during armed conflict: Insights from Ukraine for global future practice. In N. Paul & J. Dey (Eds.), *Global perspectives on social work in transition: Navigating technological, cultural, and academic challenges* (pp. 53–76). Verlag Barbara Budrich. <https://content.e-bookshelf.de/media/reading/L-27679210-a01ad3cc41.pdf>
17. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
18. Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Moore, B. A. (2025). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003562641>
19. Weinman, J. (2025). *Understanding post-traumatic growth through building empowerment and resilience in women with histories of interpersonal trauma* (Doctoral dissertation, Palo Alto University). ProQuest Dissertations and Theses Global. <https://www.proquest.com/openview/95ea8f90014d99b95a4b90b75011e899>
20. Weiss, T., & Berger, R. (Eds.). (2010). *Posttraumatic growth and culturally competent practice*. Wiley.
21. Weiss-Dagan, S., Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2022). Secondary traumatic stress and vicarious post-traumatic growth among social workers who have worked with abused children. *Journal of Social Work*, 22(1), 170–187. <https://doi.org/10.1177/1468017320981363>
22. White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton.

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА



**Конфлікт інтересів.** Авторки підтверджують відсутність будь-якого конфлікту інтересів (фінансового, професійного чи особистого), який міг би вплинути на результати дослідження, висновки або об'єктивність викладеного матеріалу.

**Фінансування.** Робота виконана за рахунок власних коштів авторок без залучення зовнішнього фінансування або грантової підтримки.

**Доступність даних.** Це дослідження базується на даних, отриманих у ході опитування. Дані, що підтверджують результати дослідження, є доступними за запитом до відповідних авторок. Усі релевантні результати представлені безпосередньо в тексті статті.

**Використання інструментів штучного інтелекту.** Інструменти штучного інтелекту використовувалися виключно для перевірки граматики, стилістичного редагування тексту. Авторки несуть повну відповідальність за зміст дослідження та достовірність даних.

Дата першого надходження статті до видання – 19.04.2026 р.

Дата прийняття статті до друку після рецензування – 01.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) – 19.05.2026