

**Чачко Светлана Леонидовна**

кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной психологии Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

**ПРОБЛЕМА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО РОСТА: ПОПЫТКА ТЕОРЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА**

Проблема посттравматического роста в последнее время приобретает особую актуальность в связи с исследованием психического здоровья личности, ее психологического потенциала. Понятие посттравматического роста, которое стало использоваться в специальной литературе, еще не приобрело окончательного содержания и находится в стадии формирования. В статье осуществлена попытка теоретического анализа этой проблемы.

**Ключевые слова:** копинг-стратегии, посттравматический рост, посттравматическое стрессовое расстройство.

*Постановка проблемы.* До недавнего времени считалось, что психическая травма приносит человеку только боль и страдания, и ее неизбежными последствиями являются те или иные нарушения психики, проблемы с нормальным функционированием в социуме и прочее. Однако в последние годы ученые стали обращать все большее внимание на то, что травма может стать также катализатором глубоких позитивных как личностных, так и социальных преобразований. Положительные психологические изменения, произошедшие с индивидом, перенесшим тяжелую психическую травму, в психологической литературе стало принятым считать проявлениями феномена посттравматического роста.

На сегодняшний день еще не сложилось единого представления о том, что представляет собой понятие посттравматического роста и каковы его последствия. Тем не менее проблема посттравматического роста приобретает все большую актуальность. Это обусловлено как увеличивающимся количеством катастроф и чрезвычайных ситуаций в нашей жизни, ситуаций, которые могут нанести человеку тяжелую психическую травму, так и необходимостью оказания квалифицированной психологической и психотерапевтической помощи пострадавшим с учетом современных знаний о последствиях психических травм.

*Цель исследования* состоит в теоретическом анализе данной проблемы, рассмотрении различных подходов к понятию посттравматического роста и его критериям.

*Анализ публикаций и изложение основных результатов теоретического исследования проблемы.* О положительных изменениях, которые возникают в результате переживания человеком негативного опыта, упоминалось уже довольно давно. Эти изменения описывались как повышение способности человека справляться с жизненными трудностями, усиление самодисциплины, переоценка ценности жизни, повышение компетентно-

сти, сопротивляемости (Dunning & Silva, 1981; p. 1). Этой посттравматической трансформации в разных исследованиях давали различные названия и описывали как приобретение выгоды, как обусловленный стрессом рост, процветание, положительные психологические изменения, трансформационный копинг, посттравматический рост и т. д. Например, Олдвин в своей модели трансформационного копинга предполагает, что копинг может быть либо гомеостатическим, либо трансформационным, а последний — либо отрицательным, либо положительным (Aldwin, Levenson, Spiro, 1994). Олири, Олдэй и Айкович в своем определении «процветания» говорят о трех возможных исходах травмы: восстановлении (к прежнему уровню), выживании (более низкий уровень функционирования) и процветании (более высокий уровень функционирования) (O'Leary, Alday & Ickovics, 1996).

Одна из вышеперечисленных концепций положительных изменений после переживания травмы — концепция посттравматического роста — стала центральной во все увеличивающемся объеме исследований, направленных на изучение целого спектра последствий травмы, как положительных, так и отрицательных. Посттравматический рост (ПТР) в рамках этой концепции определялся как опыт переживания человеком положительных психологических изменений в результате борьбы с травмой или любым чрезвычайно стрессовым событием (Tedeschi & Calhoun, 2004). При таком понимании роста подразумевается, что ПТР — это больше чем просто выживание или сопротивление негативным последствиям травматического опыта. Подразумевается, что уровни адаптации человека, его психологического развития и осознания жизни претерпели трансформацию после травмы. Эти положительные изменения были зафиксированы после самых разных жизненных событий, кризисов, включая переживание насилия (Smith & Kelly, 2001; Borja, Callahan & Long, 2006), сексуальное насилие в детстве (McMillen, Zuravin & Rideout, 1995), тяжелую утрату (Davis, Nolen-Hoeksema & Larsen, 1998; Wheeler, 2001), ВИЧ-инфекцию (Richards, 2002), сердечный приступ (Affleck, Tennen, Croog & Levine, 1987), боевые действия (Aldwin, Levenson & Spiro, 1994), рак (Weiss, 2002), повреждение позвоночника (McMillen, Smith, Fisher, 2001), насилие в семье (Cobb, Tedeschi, Calhoun & Cann, 2006), Холокост, рождение тяжело больных детей, серьезные ожоги, стихийные бедствия и т. д.

Опыт переживания отрицательных событий, согласно Тедеси и Калхуну, может привести к трем группам положительных изменений: изменениям в самовосприятии, самоотношении, изменениям в межличностных отношениях и изменениям жизненной философии (Tedeschi & Calhoun, 2004). Изменения в восприятии себя выражаются в росте эмоциональной экспрессивности, в более позитивном отношении к себе. Такие люди чувствуют себя более опытными, более сильными, уверенными в себе, способными принять существующий порядок вещей и встретить грядущие трудности (Carver, 1998; Davis, 2002; Davis et al., 1998; Tedeschi & Calhoun, 2004; Smith & Kelly, 2001; Updegraff & Taylor, 2002). Изменения в межличностных отношениях выражаются в восприятии людьми семейных связей более тесными и глубокими. Они отмечают повышение для них ценности

других, особенно близких родственников и друзей, большее сострадание к другим, установление более приятных и близких отношений с окружающими, большую готовность к непосредственному выражению чувств и самораскрытию, принятие нужности других, потребности в них, и знание, что на людей можно положиться в трудной ситуации, а также повышение уверенности в своих возможностях управлять отношениями с другими (Aldwin, C., Levenson M., Spiro A., 1994; Carver, 1998; Smith & Kelly, 2001; Tedeschi et al., 1998; Updegraff & Taylor, 2002; Wheeler, 2001). Изменения в жизненной философии выражаются в изменении жизненных приоритетов, умении ценить жизнь в целом и в мелочах, духовном росте, мудрости. Такие люди говорят о повышении для себя ценности собственной жизни и каждого дня, поскольку они более не считают жизнь чем-то само собой разумеющимся, и о переосмыслении собственных приоритетов, того, что важно для них в этой жизни. Появляются новые возможности, способности и желание осуществить положительные изменения в жизни, найти новые интересы и пути в жизни. Люди, отмечавшие подобные изменения, описывают усиление ощущения контроля над собственной жизнью, находят в ней новый смысл, проявляют большее внимание к вопросам духовности, демонстрируют усиление религиозности, укрепление веры (Aldwin C., Levenson M., Spiro A., 1994; Edmonds & Hooker, 1992; Joseph, Williams, & Yule, 1993; Richards, 2002; Tedeschi et al., 1998).

Если говорить об исследованиях, целью которых было измерить уровень полученной в результате переживания травмы выгоды, нельзя не упомянуть работы Тедеси и Калхуна (Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G., 2004). Тедеси и Калхун выделили пять факторов посттравматического роста: новые возможности; отношение к другим; сила личности; духовное преобразование; и ценность жизни. Эти факторы легли в основу созданного ими инструментария, предназначенного для измерения уровня посттравматического роста (опросник посттравматического роста).

Вначале Калхун и Тедеси предполагали, что для возникновения посттравматического роста необходимо возникновение ряда небольших расстройств, и что его развитие происходит постепенно (Calhoun & Tedeschi, 2004). В последующих исследованиях Тедеси и Калхун, предлагая свою концепцию роста, утверждают, что он может быть вызван ситуацией, угрожающей или даже разрушающей привычный мир человека, бросающей серьезный вызов ценностям человека самого высокого порядка, верованиям, целям, собственному мнению, мировоззрению и способности справиться с дистрессом. Следующий дистресс запустит процесс первичных автоматических размышлений и успешный копинг, который, в свою очередь, приведет к более сознательным размышлениям (например, формированию значений, оценке, переосмыслению) о травме, ее воздействии и значении в жизни. Новая серьезная угроза вызовет дальнейшие размышления и последующий рост. Наличие и доступность образцов ролевого поведения, демонстрирующих такие размышления и позитивные изменения, увеличивают вероятность посттравматического роста (Calhoun & Tedeschi, 2004; Weiss, 2002). ПТР возникает под влиянием целого диапазона переменных,

начиная с индивидуальной и социальной поддержки, а также длительного обусловленного травмой дистресса (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Некоторые исследования демонстрируют наличие позитивных связей между серьезностью случая и последующим ростом (McMillan, Smith & Fisher, 2001; Park, Cohen & Murch, 1996). Другие показывают, что между этими двумя переменными существуют криволинейные связи, т. е. небольшие трудности приведут к минимальному росту, умеренные до серьезных — могут привести к максимальному росту, тогда как чрезвычайно серьезные проблемы могут привести к дезадаптации (Calhoun & Tedeschi, 2004; Carver, 1998). Далее, положительные последствия травматического опыта не означают автоматически отсутствия отрицательных последствий, таких как посттравматическое стрессовое расстройство или депрессия (Aldwin C., Levenson M., Spiro A., 1994; Joseph et al., 1993; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Несколько иная точка зрения описывает получение в результате переживания посттравматического опыта выгоды как процесс копинга, включающий в себя позитивное толкование, позитивное переосмысление, контролируемые интерпретации и реконструкции (Carver et al, 1993). Однако Тедеси и Калхун утверждают, что понятие посттравматического роста описывает, в первую очередь, результат — возможную выгоду от переживания травматического опыта (Tedeschi and Calhoun, 2004).

Тем не менее, ПТР сегодня рассматривается и как копинг-стратегия, а не только как результат переживания травматического опыта. Рассмотрение ПТР в качестве копинг-стратегии позволяет говорить о нем как о реакции адаптации (Affleck & Tennen, 1998).

Факторы преодолевающего поведения, которые были выявлены в исследованиях ПТР, включают позитивный рефрейминг, способность отвлечься (в отличие от полного избегания), активное включение в преодоление трудной ситуации, поиск поддержки и помощи, как эмоциональной, так и практической, признание обретения выгоды, позитивная когнитивная оценка угрозы. Восстановление после травмы также нельзя рассматривать исключительно как личную проблему. Неценима в этом аспекте роль группы (семьи, общины, организации).

В целом ряде исследований были получены противоречивые результаты. Оказалось, что вместе могли сосуществовать и отрицательные, и положительные последствия травмы. Одни и те же события вызывали одновременно рост личности и отчуждение (Hobfoll, Tracy, & Galea, 2006), и разочарование во власти (Jackson, 2003).

Объяснить этот парадокс в своих исследованиях на примере климата организации попытались Харт и Веринг (Hart and Wearing, 1995). Они предположили, что климат организации включает как позитивные, так и негативные компоненты, и что эти компоненты представляют собой независимые конструкторы. Негативные компоненты (низкая зарплата, слабый менеджмент, высокие нагрузки) вызывают дистресс, тогда как позитивные компоненты (ответственность, совместное обучение, поддержка, общественное мнение, общение) определяют положительные последствия, включая моральное состояние и ПТР.

Исследования связей между посттравматическим ростом (ПТР) и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) личности показывают разные результаты, хотя в целом, при проведении стандартизированных измерений, между этими двумя феноменами обнаруживаются значимые корреляции. Казалось бы, любые связи между ПТР и ПТСР с высокой долей вероятности криволинейны. Т. е. для развития ПТР необходимо больше, чем просто минимальное нарушение (то есть умеренное или высокое), в то время как крайняя степень нарушений может вызвать рост с меньшей долей вероятности (Calhoun & Tedeschi, 2004). Сегодня совершенно ясно, что дистресс и ПТР могут сосуществовать. Исследования ПТР и депрессии последовательно демонстрировали отрицательные взаимосвязи между ними. Различные результаты были получены и относительно роли ПТР в предсказании будущего снижения дистресса и обеспечении буферного воздействия на последствия травмы. Все лонгитюдные исследования, проводившиеся до сих пор, демонстрировали положительные связи между осознанным ростом и адаптацией (Maercker & Zoellner, 2006).

Были установлены связи между ПТР, личностью и прочими диспозиционными факторами. Позитивные связи были найдены между открытостью и экстраверсией, способностью соглашаться и добросовестностью (Evers, Kraaimaart, van Langveld, Jongen, Jacobs & Bijlsma, 2001; Jackson, 2003; Linley & Joseph, 2004), в то же время нейротизм оказался отрицательно связан с ростом (Evers et. al., 2001; Jackson, 2003). Позитивные связи также были продемонстрированы с выносливостью, оптимизмом, самоэффективностью, надеждой, юмором и внутренним локусом контроля. Ощущение согласованности — еще одна черта, которая, по мнению ряда исследователей, влияла на посттравматический рост, поскольку было обнаружено, что оно являлось фактором, способствующим успешному разрешению трудных ситуаций (Aldwin C., Levenson M., Spiro A., 1994; Schaeffer & Moos, 1998; O'Leary, Alday & Ickovics, 1996; Tedeschi & Calhoun, 2004). Тем не менее, вышеприведенные выводы не являются окончательными и, безусловно, требуют дальнейших исследований.

В некоторых исследованиях были обнаружены гендерные различия, позволяющие выдвинуть предположение о том, что женщины могут переживать больший рост, чем мужчины (Tedeschi & Calhoun, 2004). Однако в других исследованиях полученные результаты критикуются и утверждается, что эти различия незначительны, так как выборка была нерепрезентативной, например, в некоторых исследованиях участвовали представители только одного пола (Calhoun & Tedeschi, 2004; Tennen & Affleck, 1998). До сих пор также не решен вопрос относительно связи возраста и роста.

При исследовании уровня благополучия также были выявлены положительные связи с ПТР. Например, сильные положительные связи были прослежены между ПТР и мерой психологического благополучия (Ryff, Singer & Selzer, 2002), в особенности по шкалам самопринятия, самостоятельности, цели в жизни (Jackson, 2003). Подобные положительные связи проявились также относительно самоуважения, осмысленности жизни, формирования значений, здоровья и позитивного настроения.

Исследования предполагают, что ПТР предопределен и опосредован уровнем до травмы, травмой и переменными, способствующими восстановлению. И каждая из этих групп переменных, вероятно, находится под влиянием личностных и диспозиционных факторов, факторов преодолевающего поведения и организационных или групповых факторов.

Еще одной областью, которая тесно связана с восстановлением после травмы и ростом, является терапевтическое вмешательство. Ведь ПТР — потенциально мощный компонент терапевтического процесса. К сожалению, ни в отечественной, ни в зарубежной литературе не удалось обнаружить описания результатов использования феномена ПТР в терапевтической практике. Возможно, это связано с тем, что люди обращаются к психологу, психотерапевту только в тех случаях, когда испытывают сильный психологический дискомфорт.

В настоящее время прилагаются определенные усилия, чтобы объяснить некоторые противоречивые результаты исследований, связанных с ПТР. В предложенной совсем недавно, в 2006 году, двухкомпонентной модели «Лики Януса» ее авторы связывают ПТР с копинг-стратегиями (Maercker and Zoellner, 2006). В этой модели одна сторона — функциональная — характеризуется преодолением себя, конструктивностью, переоценкой, переосмыслением и активным совладанием, которые вызывают положительную адаптацию. Вторая сторона — иллюзорная — является стратегией когнитивного избегания, характеризующейся самообманом и отвлечением от проблемы, используемыми, чтобы уравновесить эмоциональный дистресс. Положительная иллюзия является полумерой по отношению к ПТР, связанной с осознаваемым, кажущимся, а не фактическим изменением в ситуации дистресса.

**Выводы.** Проведенный нами анализ позволяет утверждать, что в настоящее время исследования в области посттравматического роста далеки от завершения. Их результаты и выводы противоречат друг другу. Более того, на основании одних и тех же результатов можно говорить о доказательствах адаптивной ценности ПТР. А можно — об отсутствии его адаптивного значения. Отсутствует непротиворечивая концепция ПТР. Понятие ПТР все еще не операционализировано.

Результаты исследований ПТР вызывают вопросы, касающиеся того, что же на самом деле измеряется и какое отношение это имеет к адаптации, приводит ли осознание выгоды к реальным жизненным изменениям и каковы связи между ПТР и психологическим благополучием.

Измерение посттравматического роста также вызывает вопросы. В настоящее время для измерения ПТР используются как проверенные, валидные инструменты (такие как Опросник посттравматического роста), так и авторские интервью, дающие результаты разной степени надежности.

Еще одна нерешенная проблема, связанная с ПТР, это четкое и ясное определение того, что собой представляет травма. Сегодня определения того, какие события и ситуации являются травмирующими, варьируются довольно широко. К травмирующим событиям относят смерть любимого человека, выживание в случае неизлечимой болезни, сексуальное наси-

лие, переживание ужасающего стихийного бедствия, постоянная угроза терактов, угроза и/или фактическое воздействие глобального изменения климата. В конце концов, можно быть тяжело больным и, тем не менее, одновременно быть хорошо приспособленным и успешно функционировать в других сферах жизни. Также назрела необходимость более четко определить роль для ПТР таких факторов, как социальная поддержка, личностные особенности, когнитивная переработка, со-заболеваемость, предыдущий опыт травмы, религия, духовность, чувство юмора. Ведь может случиться так, что позитивная адаптация после события — это, скорее, результат наличия у человека до травмы определенных качеств, чем результат травмы. Также с сожалением следует констатировать, что совершенно не изучен аспект ПТР, связанный с психотерапией и психокоррекцией.

Несмотря на все вышесказанное, необходимо, тем не менее, отметить, что положительные изменения после переживания неблагоприятной ситуации сегодня общепризнаны. Роль посттравматического роста и как результата травмы, и как процесса совладания, содержательна и конструктивна. Дальнейшее исследование проблемы актуально и перспективно.

### Список использованных источников

1. Affleck G., Tennen H., Croog S., Levine S. Causal attribution, perceived benefits, and morbidity after heart attack: An 8-year study // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. — 1987. — № 55. — P. 29–35.
2. Aldwin C., Levenson M., Spiro A. Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? // *Psychology and Aging*. — 1994. — № 9. — P. 34–44.
3. Borja S. E., Callahan J. L., Long P. J. Positive and negative adjustment and social support of sexual assault survivors // *Journal of Traumatic Stress*. — 2006. — № 19 (6). — P. 905–914.
4. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The foundations of posttraumatic growth: New considerations. // *Psychological Inquiry*. — 2004. — № 15. — P. 93–102.
5. Carver C. S. Resilience and thriving: Issues, models and linkages // *Journal of Social Issues*. — 1998. — № 54. — P. 245–266.
6. Cobb A. R., Tedeschi R. G., Calhoun L. G., Cann A. Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner abuse // *Journal of Traumatic Stress*. — 2006. — № 19 (6). — P. 895–903.
7. Davis C. G., Nolen-Hoeksema S., Larson, J. Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning // *Journal of Personality and Social Psychology*. — 1998. — № 75 (2). — P. 561–574.
8. Dunning C., Silva M. Disaster-induced trauma in rescue workers // *Victimology: An International Journal*. — 1981. — № 5. — P. 3–4.
9. Edmonds S., Hooker K. Perceived changes in life meaning following bereavement // *Omega*. — 1992. — № 25. — P. 307–318.
10. Evers A. W. M., Kraaimaart F. W., van Langveld W., Jongen P. J. H., Jacobs J. W. G., Bijlsma J. W. J. Beyond unfavourable thinking: The Illness Cognition Questionnaire for chronic diseases // *Journal of Counselling and Clinical Psychology*. — 2001. — № 69. — P. 1026–1037.
11. Phillip S. H. A three-stage model of coping with loss and trauma. In A Maercker, M Schutzwohl, Z. Solomon (Eds.), *Posttraumatic stress disorder: A lifespan development perspective*. — Seattle, WA: Hogrefe & Huber, 1999. — P. 43–78.
12. Hart P. M., Wearing A. J. Occupational stress and well-being: A systematic approach to research, policy, and practice. In P. Cotton (Ed.), *Psychological Health in the Workplace*:

- Understanding and Managing Occupational Stress. Carlton, Victoria: The Australian Psychological Society, 1995. — P. 185–216.
13. Hobfoll S. E., Tracy M., Galea S. The impact of resource loss and traumatic growth on probable PTSD and depression following terrorist attacks // *Journal of Traumatic Stress*. — 2006. — № 19 (6). — P. 867–878.
  14. Jackson C. A. A salutogenic approach to the management of critical incidents an examination of teacher's stress responses and coping, and school management strategies and interventions. PhD Thesis, Swinburne University, Australasian Digital Theses Program. — 2003. — 279 p.
  15. Joseph S., Williams R., Yule, W. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses // *Journal of Traumatic Stress*. — 1993. — № 6 (2). — P. 271–279.
  16. Linley P. A., Joseph S. Positive change following trauma and adversity: A review// *Journal of Traumatic Stress*. — 2004. — № 17 (1). — P. 11–21.
  17. McMillen J. C., Smith E. M., Fisher R. H. Perceived benefit and mental health after three types of disaster // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. — 2001. — № 65 (5). — P. 733–739.
  18. O'Leary V. E., Alday C. S., Ickovics J. R. Models of life change and posttraumatic growth. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* Mahwah, — NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1996. — P. 1–22.
  19. Park C. L., Cohen L. H., Murch R. Assessment and prediction of stress-related growth // *Journal of Personality*. — 1996. — № 64. — P. 71–105.
  20. Richards T. A. Spiritual resources following a partner's death from AIDS. In R. A. Neimeyer, (Ed), *Meaning reconstruction and the experience of loss*. — Washington, DC, US: American Psychological Association, 2002. — P. 173–190.
  21. Ryff C. D., Singer B. H., Selzer M. M.. Pathways through challenge: Implications for wellbeing and health. In L. Pulkkinen and A. Caspi (Eds.), *Pathways to successful development: Personality in the life course*. — New York: Cambridge University Press, 2002. — P. 302–328.
  22. Smith, M. E., Kelly, L. M.. The journey of recovery after a rape experience // *Issues in Mental Health Nursing*. — 2001. — № 22 (4). — P. 337–352.
  23. Tennen H., Affleck G. Personality and transformation in the face of adversity. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. — Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1998. — P. 65–98.
  24. Updegraff J. A., Taylor S. E. From vulnerability to growth: Positive and negative effects of stressful life events. In J. Harvey & E. Miller (Eds.), *Handbook of Loss and Trauma*. — New York: Brunner/Mazel, 2000. — 401 p.
  25. Weiss T. Posttraumatic growth in women with breast cancer and their husbands: An intersubjective validation study // *Journal of Psychosocial Oncology*. — 2002. — № 20. — P. 65–80.
  26. Wheeler I. Parental bereavement: the crisis of meaning. // *Death Studies*. — 2001. — № 25 (1). — P. 51–66.
  27. 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). — P. 626–653.



**С. Л. Чачко**

кандидат психологічних наук, доцент,  
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

**ПРОБЛЕМА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: СПРОБА  
ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ**

**Резюме**

Проблема посттравматичного зростання останнім часом набуває особливої актуальності у зв'язку з дослідженням психічного здоров'я особистості, її психологічного потенціалу. Поняття посттравматичного зростання, яке стало використовуватися в спеціальній літературі, ще не набуло остаточного змісту і знаходиться у стадії формування. У статті здійснена спроба теоретичного аналізу цієї проблеми.

**Ключові слова:** копінг-стратегії, посттравматичне зростання, посттравматичний стресовий розлад.

**S. Chachko**

candidate of psychological sciences, docent,  
Odessa National University named after I. I. Mechnikov

**ПРОБЛЕМА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: СПРОБА  
ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ**

**Summary**

The problem of post-traumatic growth in recent years is of particular relevance in connection with the study of mental health, personality, its psychological potential. The concept of posttraumatic growth, which has been used in the literature has not yet acquired the final content and is in its formative stages. In the article an attempt of a theoretical analysis of this problem is presented.

**Key words:** coping strategies, posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder.