

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
ОДЕСЬКИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри _____ (підпис)

Доктор філософських наук, доцент

Нерубаська А.О.

« ____ » _____ 2026 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

на тему:

«Психологічна допомога людям, які втратили близьких через війну»

Виконала:

студентка групи ІН18-8-22-Б1Пс(4,0з)

Освітньої програми: «Психологія»

Спеціальності: 053 Психологія

Хашевич Ю.О.

_____ (підпис студента)

Керівник: доктор філософських наук,

доцент Нерубаська А.О.

_____ (підпис наукового керівника)

Одеса 2026

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ
ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ
ПЕРСОНАЛОМ»
ОДЕСЬКИЙ ІНСТИТУТ**

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський) рівень

Освітньої програми: «Психологія»

Спеціальності: 053 «Психологія»

«Затверджую»

Завідувач кафедри

(підпис, ПІБ) «___» _____ 26 р.

Завдання

на кваліфікаційну роботу студентки Хащевич Ю.О.

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Психологічна допомога людям, які втратили близьких через війну»

Керівник кваліфікаційної роботи: доктор філософських наук, доцент Нерубаська А.О.

2. Строк подання студентом кваліфікаційної роботи на попередній захист: Травень 2026р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи (рекомендовані науковим керівником та відповідним методичним забезпеченням / окремі аспекти роботи, обсяги роботи):

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи - 63 друкованих сторінок, обсяг основної частини - 55 сторінок.

4. Необхідний графічний та аналітичний матеріал за темою дослідження.

Кваліфікаційна робота містить таблиці, та результати статистичної обробки даних, що відображають результати емпіричного дослідження. У роботі представлено 17 таблиць.

5. Календарний план виконання кваліфікаційної роботи:

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строки виконання		Примі тка
		Планові	Фактичні	
1	2	3	4	5
1.	Збір та опрацювання наукових джерел	Листопад 2025	Листопад 2025	
2.	Написання вступу	Грудень 2025	Грудень 2025	

1	2	3	4	5
3.	Розділ 1. Теоретичні засади психологічної Допомоги особам, які пережили втрату Близьких через війну	Грудень- Січень 2026	Грудень- Січень 2026	
4.	Розділ 2. Емпіричне дослідження Особливостей психологічного стану осіб, Які втратили близьких через війну	Грудень- Січень 2026	Грудень- Січень 2026	
5.	Розділ 3. Програма психологічної Допомоги та аналіз її ефективності	Лютий- Березень 2026	Лютий- Березень 2026	
6.	Висновки	Квітень 2026	Квітень 2026	
7.	Оформлення списку використаних джерел	Квітень 2026	Квітень 2026	
8.	Подання роботи на перевірку керівнику	Квітень 2026	Квітень 2026	
9.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	Травень 2026	Травень 2026	

АНОТАЦІЯ

Хашчевич Ю.О. «Психологічна допомога людям, які втратили близьких через війну» - Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» - Одеський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом». Одеса, 2026.

Актуальність теми дослідження полягає в тому, що в умовах сучасних воєнних подій в Україні значно зросла кількість осіб, які пережили втрату близьких. Такі втрати мають не лише особистісний, а й соціально-психологічний характер, оскільки супроводжуються глибокими емоційними переживаннями, дезадаптацією та підвищеним ризиком розвитку психічних розладів. Втрата в умовах війни є особливо травматичною, адже часто має раптовий і насильницький характер та поєднується з додатковими стресогенними факторами.

Мета роботи - теоретично та емпірично дослідити особливості психологічного стану осіб, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій, а також обґрунтувати та апробувати програму психологічної допомоги.

У роботі були використані наступні методи дослідження: теоретичний аналіз наукової літератури, метод психодіагностичного обстеження, методи кількісного та якісного аналізу даних, а також методи математичної статистики.

Ключові слова: горювання, втрата, психологічна допомога, посттравматичний стресовий розлад, травма, війна, емоційний стан.

ANNOTATION

Khashchevych Yu.O. “Psychological Assistance to People Who Have Lost Loved Ones Due to War” - Manuscript.

Qualification thesis for obtaining a Bachelor's degree - Odesa Institute of PJSC “Higher Educational Institution “Interregional Academy of Personnel Management”. Odesa, 2026.

The relevance of the research topic lies in the fact that in the context of current military events in Ukraine, the number of people who have experienced the loss of loved ones has significantly increased. Such losses have not only a personal but also a socio-psychological nature, as they are accompanied by deep emotional experiences, maladjustment, and an increased risk of developing mental disorders. Loss in wartime conditions is especially traumatic, as it is often sudden and violent in nature and is combined with additional stress factors.

The aim of the study is to theoretically and empirically investigate the psychological state characteristics of individuals who have experienced the loss of loved ones due to military actions, as well as to substantiate and test a program of psychological assistance.

The following research **methods** were used in the study: theoretical analysis of scientific literature, psychodiagnostic assessment methods, methods of quantitative and qualitative data analysis, as well as methods of mathematical statistics.

Keywords: grief, loss, psychological assistance, post-traumatic stress disorder, trauma, war, emotional state.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ БЛИЗЬКИХ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ.....	5
1.1. Психологічна характеристика феномену горювання.....	5
1.2. Особливості переживання втрати в умовах воєнного конфлікту.....	8
1.3. Ускладнене горювання та ризики травматизації.....	12
1.4. Сучасні підходи до психологічної допомоги при втраті.....	16
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ВТРАТИЛИ БЛИЗЬКИХ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ.....	21
2.1. Організація та база дослідження.....	21
2.2. Характеристика вибірки.....	23
2.3. Методи та психодіагностичні методики дослідження.....	28
2.4. Аналіз результатів первинної діагностики.....	30
2.5. Статистична обробка та інтерпретація отриманих даних.....	34
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА АНАЛІЗ ЇЇ ЕФЕКТИВНОСТІ.....	41
3.1. Теоретичне обґрунтування програми психологічної підтримки.....	41
3.2. Зміст та структура програми допомоги.....	43
3.3. Результати впровадження програми.....	45
3.4. Порівняльний аналіз показників до та після психокорекційної роботи...48	
3.5. Практичні рекомендації психологам щодо роботи з особами, які пережили втрату.....	49
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	56

ВСТУП

Актуальність теми дослідження: У сучасних умовах війни в Україні проблема втрати близьких набуває особливої гостроти. Значна кількість людей стикається з переживанням смерті рідних, що супроводжується глибокими емоційними стражданнями, психологічною травматизацією та порушенням психічного благополуччя. Втрата в умовах війни має специфічний характер, оскільки часто є раптовою, насильницькою та супроводжується додатковими стресовими чинниками.

Переживання горя може ускладнюватися розвитком таких станів, як Посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривожні розлади, що значно знижує якість життя людини та її здатність до соціальної адаптації. У зв'язку з цим зростає потреба у науковому осмисленні механізмів переживання втрати та розробці ефективних підходів до психологічної допомоги.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена необхідністю вивчення особливостей психологічного стану осіб, які втратили близьких унаслідок війни, та пошуку ефективних способів їх підтримки.

Об'єкт дослідження - психологічний стан осіб, які пережили втрату близьких унаслідок війни.

Предмет дослідження - особливості надання психологічної допомоги та підтримки особам, які переживають втрату в умовах воєнного часу.

Методи дослідження: Для досягнення мети дослідження використано комплекс взаємодоповнюючих методів:

- теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблеми дослідження;
- емпіричні методи: анкетування, опитування, інтерв'ю (за наявності практичної частини);
- психодіагностичні методи: методики для визначення рівня тривожності, депресії та проявів травматичного стресу;
- методи обробки даних: кількісний та якісний аналіз отриманих результатів.

Мета дослідження полягає у вивченні психологічних особливостей переживання втрати близьких унаслідок війни та визначенні ефективних методів надання психологічної допомоги.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукові підходи до розуміння феномену горя та втрати.
2. Розглянути основні етапи переживання втрати.
3. Визначити психологічні наслідки втрати близьких у воєнних умовах.
4. Дослідити особливості переживання травматичного горя.
5. Охарактеризувати сучасні методи психологічної допомоги особам, які пережили втрату.
6. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки постраждалих.

Теоретична значущість - дослідження полягає у поглибленні наукового розуміння особливостей переживання втрати близьких у воєнних умовах, а також у систематизації сучасних підходів до надання психологічної допомоги особам, які переживають горе.

Практична значущість - роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та волонтерів. Розроблені рекомендації можуть бути застосовані для надання психологічної підтримки особам, які втратили близьких, а також у процесі підготовки фахівців у галузі психології.

Методологічною базою дослідження є наукові положення сучасної психології щодо переживання горя, втрати та психічної травми. У роботі використано концептуальні підходи до розуміння процесу переживання втрати, зокрема теорію стадій горя Елізабет Кюблер-Росс, а також сучасні уявлення про травматичний стрес і його наслідки, включаючи Посттравматичний стресовий розлад.

Дослідження спирається на принципи системного, діяльнісного та особистісно орієнтованого підходів, які дозволяють комплексно розглядати психологічний стан особистості в умовах втрати. Враховано також положення

кризової психології та психотерапії, що розкривають механізми адаптації до стресових ситуацій та шляхи надання ефективної психологічної допомоги.

Крім того, у роботі використано сучасні підходи до психологічного консультування та психотерапії, зокрема когнітивно-поведінковий підхід, гуманістичний підхід та елементи підтримувальної терапії, які є ефективними у роботі з особами, що переживають втрату.

Теоретичну основу дослідження становлять наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених у галузі психології особистості, кризової психології та психології травми. У роботі використано класичні та сучасні підходи до розуміння феномену горя, втрати та адаптації до психотравмуючих подій.

Важливе значення для дослідження мають теоретичні положення щодо стадій переживання горя, розроблені Елізабет Кюблер-Росс, а також концепції психологічної травми та її наслідків, зокрема дослідження Джудіт Герман. Значний внесок у розуміння процесу переживання втрати зробив Джон Боулбі, який розглядав горе крізь призму теорії прив'язаності.

У дослідженні також враховано сучасні підходи до вивчення травматичного досвіду, зокрема роботи Бессел ван дер Колк, які розкривають вплив травми на психіку людини та механізми її подолання. Окрему увагу приділено дослідженням посттравматичних станів, зокрема Посттравматичний стресовий розлад, що часто виникає у осіб, які пережили втрату внаслідок воєнних подій.

Структура бакалаврської роботи зумовлена метою, завданнями та логікою дослідження і складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ БЛИЗЬКИХ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ

1.1. Психологічна характеристика феномену горювання

Феномен горювання є складним психічним процесом, що виникає у відповідь на втрату значущої особи та супроводжується глибокими емоційними, когнітивними й поведінковими змінами [1; 2]. У психології горювання розглядається як природна реакція людини на втрату, яка, попри свою болісність, виконує адаптаційну функцію та сприяє поступовому пристосуванню до нових умов життя [3].

Важливо зазначити, що горювання є не лише індивідуальним психологічним процесом, але й соціально зумовленим явищем. Культурні норми, традиції та соціальне оточення значною мірою визначають способи вираження горя та його прийнятність у суспільстві. У різних культурах існують відмінні ритуали прощання, практики пам'яті та соціальні очікування щодо поведінки людини після втрати, що впливає на динаміку переживання горювання та процес адаптації.

Горе охоплює широкий спектр переживань, серед яких домінують смуток, туга, відчуття порожнечі, самотності, тривоги, гніву, провини та безпорадності [2]. Інтенсивність і тривалість цих переживань залежать від індивідуальних особливостей особистості, характеру взаємин із померлою людиною, а також обставин втрати [4]. Втрата близького часто супроводжується порушенням звичного способу життя, що потребує значних психологічних ресурсів для адаптації.

Окрім цього, значну роль у переживанні горя відіграє рівень психологічної стійкості особистості та наявність підтримуючих ресурсів. До таких ресурсів належать сім'я, друзі, соціальні зв'язки, а також внутрішні ресурси, зокрема здатність до саморегуляції, рефлексії та пошуку сенсу.

Наявність підтримки може істотно пом'якшувати інтенсивність переживань та сприяти більш конструктивному проживанню втрати.

Однією з найвідоміших теоретичних моделей, що описують процес горювання, є модель стадій, запропонована Елізабет Кюблер-Росс [1]. Згідно з цією концепцією, людина у процесі переживання втрати може проходити п'ять основних стадій: заперечення, гнів, торг, депресію та прийняття. Водночас сучасні дослідження підкреслюють, що цей процес не є лінійним і має індивідуальний характер [5].

Слід також зазначити, що сучасні підходи до розуміння горювання все частіше відходять від жорсткої стадійності та розглядають цей процес як динамічний і нелінійний. Людина може повертатися до попередніх емоційних станів, переживати декілька стадій одночасно або не проходити деякі з них взагалі. Такий підхід дозволяє більш гнучко інтерпретувати індивідуальний досвід втрати та уникати стандартизованого підходу до оцінки переживань.

Важливий внесок у розуміння природи горювання зробив Джон Боулбі, який розглядав горе через призму теорії прив'язаності [4]. Згідно з його підходом, емоційна прив'язаність до значущої особи формує відчуття безпеки, а її втрата призводить до глибокого психологічного стресу та дезорганізації поведінки.

З позиції сучасної психології прив'язаності втрата значущої особи розглядається як порушення внутрішньої системи безпеки, що може викликати не лише емоційні, але й фізіологічні реакції. Дослідження показують, що горювання супроводжується змінами у роботі нервової системи, гормонального фону та навіть імунних процесів, що підкреслює комплексний характер цього феномену.

У сучасній психології розрізняють «нормальне» та ускладнене горювання. Нормальне горе характеризується поступовим зменшенням інтенсивності переживань і адаптацією до життя без втраченої особи [2]. Натомість ускладнене горювання супроводжується тривалими та

інтенсивними емоційними реакціями, що можуть суттєво порушувати повсякденне функціонування людини [6].

Ускладнене горювання може проявлятися у формі хронічного переживання втрати, коли емоційний біль не зменшується з часом, або у формі відкладеного горя, коли реакція на втрату виникає через значний проміжок часу. Такі стани можуть бути пов'язані з психологічними захисними механізмами, які тимчасово блокують емоційні переживання, але не дозволяють їх повноцінно опрацювати.

Крім емоційних проявів, горювання має когнітивні та поведінкові аспекти. До когнітивних належать нав'язливі думки про втрату, труднощі з концентрацією уваги, зміни у сприйнятті себе та навколишнього світу [3]. Поведінкові прояви можуть включати соціальну ізоляцію, зниження активності, порушення сну та апетиту [2].

Також варто враховувати, що переживання горя може впливати на ціннісно-смислову сферу особистості. Втрата близької людини нерідко призводить до переосмислення життєвих пріоритетів, зміни уявлень про майбутнє та пошуку нових життєвих орієнтирів. У цьому контексті горювання може виступати не лише як процес втрати, але й як процес трансформації особистості.

У деяких випадках переживання втрати може супроводжуватися розвитком психічних розладів, зокрема Посттравматичний стресовий розлад, депресії або тривожних станів, що потребує професійної психологічної допомоги [7].

В умовах воєнного часу феномен горювання набуває особливої специфіки, оскільки поєднується з хронічним стресом, відчуттям небезпеки та невизначеністю майбутнього. Це значно ускладнює процес проживання втрати та підвищує ризик розвитку психологічних порушень. У таких умовах особливо важливо забезпечити своєчасну психологічну підтримку та створити умови для безпечного проживання горя.

Таким чином, феномен горювання є багатовимірним процесом, який включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти та залежить від багатьох індивідуальних і ситуативних факторів. Його розуміння є необхідною передумовою для розробки ефективних підходів до психологічної допомоги особам, які пережили втрату близьких.

1.2. Особливості переживання втрати в умовах воєнного конфлікту

Переживання втрати близької людини в умовах воєнного конфлікту є складним багатовимірним процесом, який суттєво відрізняється від аналогічного досвіду в умовах мирного часу. Це зумовлено впливом комплексу екстремальних факторів, що включають загрозу життю, хронічний стрес, соціальну нестабільність та порушення звичних умов існування [44, с. 41].

Особливість переживання втрати в умовах війни також полягає у тому, що людина часто не має достатнього часу та психологічних ресурсів для усвідомлення події. Постійна необхідність адаптації до небезпечного середовища змушує психіку працювати у режимі виживання, що обмежує можливості для глибокого емоційного опрацювання втрати. У таких умовах реакції можуть бути пригніченими або, навпаки, надмірно інтенсивними.

Війна створює середовище постійної небезпеки, у якому базове відчуття безпеки, що є фундаментальним для психічного благополуччя людини, зазнає руйнування. Відповідно до сучасних психологічних досліджень, втрата почуття контролю над власним життям є одним із ключових факторів розвитку дезадаптивних психічних станів [17, с. 102].

Крім того, у воєнних умовах формується специфічне сприйняття реальності, яке характеризується підвищеною настороженістю, очікуванням загрози та труднощами у плануванні майбутнього. Це ускладнює процес

адаптації до втрати, оскільки людина не лише переживає горе, але й змушена постійно реагувати на нові стресові події.

Раптовість і насильницький характер втрати

Однією з основних характеристик втрати в умовах війни є її раптовість і травматичність. На відміну від природної смерті, яка може супроводжуватися підготовкою та поступовим прийняттям, військові втрати часто відбуваються несподівано та мають насильницький характер [5, с. 118].

Додатково слід зазначити, що відсутність можливості попрощатися з близькою людиною або провести традиційні ритуали прощання також ускладнює процес горювання. Ритуали мають важливе психологічне значення, оскільки допомагають усвідомити факт втрати та символічно завершити відносини з померлим. Їх відсутність може призводити до затримки емоційного реагування та труднощів у прийнятті ситуації.

Такий тип втрати значно ускладнює процес горювання, оскільки порушує природний механізм психологічного прийняття. За даними досліджень, раптова смерть підвищує ризик розвитку ускладненого горювання майже вдвічі [23, с. 156].

Травматичне горе як специфічна форма переживання

У воєнних умовах часто формується так зване травматичне горе, яке поєднує симптоми класичного горювання та психологічної травми. Такий стан характеризується інтенсивними емоційними переживаннями, нав'язливими спогадами, відчуттям провини та безсилля [25, с. 240].

Також у таких умовах значно підвищується рівень почуття провини, особливо у випадках, коли людина не була поруч у момент втрати або вважає, що могла вплинути на ситуацію. Подібні переживання можуть ускладнювати процес горювання та сприяти формуванню деструктивних когнітивних установок.

Дослідники зазначають, що травматичне горе суттєво відрізняється від нормального процесу переживання втрати, оскільки включає елементи

посттравматичної реакції. У цьому контексті важливим є зв'язок між горюванням і розвитком Посттравматичний стресовий розлад, який проявляється через повторне переживання травматичних подій, уникнення нагадувань про втрату та підвищену збудливість [26, с. 280].

Вплив додаткових стресових факторів:

Важливою особливістю переживання втрати в умовах війни є наявність численних додаткових стресогенних чинників. До них належать:

- вимушене переселення;
- втрата житла;
- економічна нестабільність;
- розрив соціальних зв'язків;
- постійний інформаційний тиск.

Ці фактори створюють кумулятивний ефект, що значно підсилює психологічне навантаження на особистість [60, с. 22]. У результаті людина змушена одночасно справлятися як із втратою, так і з новими життєвими труднощами.

Сукупний вплив зазначених факторів може призводити до виснаження адаптаційних ресурсів особистості. У результаті знижується здатність до ефективного подолання стресу, що проявляється у підвищеній втомлюваності, емоційній нестабільності та труднощах у прийнятті рішень. Це ще більше ускладнює процес проживання втрати.

Феномен відкладеного горювання:

У ситуації постійної загрози життю люди часто не мають можливості повноцінно пережити горе. Це призводить до формування феномену відкладеного горювання, коли емоційні реакції блокуються або витісняються [21, с. 214].

Важливо підкреслити, що відкладене горювання може тривати протягом тривалого часу та проявлятися навіть після стабілізації життєвих умов. У таких випадках людина може раптово зіштовхнутися з інтенсивними емоційними

реакціями, які на перший погляд не мають очевидного зв'язку з минулими подіями.

Пізніше такі переживання можуть проявлятися у вигляді:

- емоційних зривів;
- психосоматичних розладів;
- хронічної тривожності;
- депресивних станів.

Це свідчить про те, що непрожите горе не зникає, а трансформується у більш складні форми психологічних проблем.

Соціальний аспект переживання втрати

Соціальне середовище відіграє важливу роль у процесі адаптації до втрати. У мирний час підтримка родини та близьких є одним із ключових ресурсів подолання горя. Однак у воєнних умовах ці ресурси часто обмежені або повністю відсутні [39, с. 101].

Разом із тим, навіть у складних умовах війни соціальна підтримка може виступати важливим ресурсом психологічної стабілізації. Підтримка з боку волонтерських організацій, психологічних служб та спільнот взаємодопомоги здатна частково компенсувати втрату традиційних соціальних зв'язків.

Соціальна ізоляція, втрата звичних контактів і руйнування соціальних структур значно ускладнюють процес проживання втрати та підвищують ризик розвитку ускладненого горювання.

Колективна травматизація

Окремим аспектом є феномен колективної травми, коли значна частина суспільства одночасно переживає втрати. У таких умовах індивідуальний досвід горя інтегрується у ширший соціальний контекст [38, с. 90].

Колективний характер переживання втрат також може сприяти формуванню нових соціальних зв'язків, заснованих на спільному досвіді. Це створює передумови для взаємної підтримки та розвитку почуття єдності, що є важливим фактором психологічної стійкості у кризових умовах.

Це може мати подвійний ефект:

- з одного боку - посилення травматичних переживань;
- з іншого - формування спільної підтримки та солідарності.

Загалом, специфіка переживання втрати у воєнний період визначається поєднанням індивідуальних психологічних реакцій та впливом масштабних соціальних змін. Це вимагає врахування не лише внутрішніх переживань особистості, але й зовнішніх умов її існування, що суттєво розширює підходи до розуміння феномену горювання.

Таким чином, переживання втрати в умовах воєнного конфлікту характеризується підвищеною складністю, багатофакторністю та високим рівнем психологічного навантаження. Поєднання горя та травми, вплив додаткових стресових факторів, соціальна нестабільність і ризик розвитку психічних розладів визначають необхідність спеціалізованих підходів до психологічної допомоги.

1.3. Ускладнене горювання та ризики травматизації

Переживання втрати близької людини є природною реакцією психіки, однак у певних випадках цей процес може набувати патологічного характеру та переходити у форму ускладненого горювання. У сучасній психології ускладнене горювання розглядається як стан, при якому інтенсивність, тривалість і характер емоційних переживань виходять за межі нормативних реакцій і суттєво порушують повсякденне функціонування особистості [15, с. 47]. У науковому дискурсі також використовується поняття пролонгованого розладу горювання, який включений до міжнародних класифікацій психічних розладів, зокрема DSM-5 та системи, розробленої World Health Organization [31, с. 789].

Важливо підкреслити, що межа між нормальним і ускладненим горюванням не завжди є чітко визначеною. У багатьох випадках інтенсивні емоційні реакції можуть розглядатися як природні в умовах значущої втрати,

особливо якщо вона відбулася за травматичних обставин. Саме тому оцінка стану людини повинна враховувати не лише тривалість і силу переживань, але й контекст події, індивідуальні особливості та наявність ресурсів для подолання кризи.

Ускладнене горювання характеризується стійкими та інтенсивними емоційними реакціями, які не зменшуються з часом і не піддаються природній трансформації. Людина може тривалий час переживати глибоку тугу, нездатність прийняти факт втрати, постійну фіксацію на померлій особі, а також втрату інтересу до життя та відчуття сенсу існування [24, с. 3]. У таких випадках процес горювання ніби «зупиняється», і особистість не переходить до етапу адаптації, що призводить до дезорганізації емоційної, когнітивної та поведінкової сфер.

Крім того, ускладнене горювання часто супроводжується порушенням ідентичності особистості. Втрата значущої людини може змінювати уявлення про себе, свою роль у житті та власне майбутнє. Особливо це характерно для випадків втрати членів сім'ї, з якими була тісно пов'язана життєва діяльність людини. У результаті виникає відчуття втрати частини себе, що додатково ускладнює процес адаптації.

Важливим аспектом є те, що розвиток ускладненого горювання зумовлюється комплексом взаємопов'язаних факторів. Серед них особливе значення мають раптовість і насильницький характер смерті, високий рівень емоційної прив'язаності до померлого, відсутність соціальної підтримки, попередній досвід травматичних подій, а також індивідуальні особливості особистості, зокрема рівень емоційної стійкості [7, с. 128]. В умовах воєнного конфлікту ці фактори значно посилюються, оскільки втрата відбувається на тлі постійного стресу, небезпеки та соціальної нестабільності.

Не менш важливим чинником є рівень усвідомлення та прийняття факту втрати. У випадках, коли людина не має можливості отримати достовірну інформацію про обставини смерті або не була присутня під час прощання,

формується так звана «незавершеність» ситуації. Це може спричиняти постійне повернення до думок про втрату та ускладнювати емоційне відпрацювання переживань.

Ускладнене горювання часто поєднується з іншими психічними розладами, що ускладнює клінічну картину та процес відновлення. Найбільш поширеними супутніми станами є депресія, тривожні розлади та соматичні прояви стресу. Особливо значущим є зв'язок між ускладненим горюванням та Посттравматичний стресовий розлад, який часто виникає у випадках втрати, пов'язаної з травматичними подіями [9, с. 150]. У таких ситуаціях людина не лише переживає втрату, але й повторно проживає травматичні обставини, пов'язані зі смертю близької людини, що проявляється у вигляді нав'язливих спогадів, флешбеків, підвищеної тривожності та емоційної напруги [26, с. 275].

У таких умовах психіка людини може використовувати різні захисні механізми, зокрема заперечення, витіснення або емоційне відсторонення. Хоча ці механізми тимчасово знижують рівень емоційного напруження, у довгостроковій перспективі вони можуть перешкоджати повноцінному проживанню горя та сприяти його ускладненню.

Психологічна травматизація є одним із ключових наслідків втрати в умовах війни. Вона виникає внаслідок впливу подій, що перевищують адаптаційні можливості психіки, та супроводжується глибокими змінами у функціонуванні емоційної та когнітивної сфер [8, с. 72]. Дослідження Бессел ван дер Колк свідчать про те, що травматичний досвід має не лише психологічний, але й фізіологічний вимір, впливаючи на роботу нервової системи та механізми регуляції емоцій [9, с. 89]. У результаті людина може відчувати постійну напруженість, труднощі з концентрацією уваги, порушення сну та емоційну нестабільність.

Особливої уваги заслуговує взаємозв'язок між травматизацією та тілесними проявами стресу. У багатьох випадках психологічна травма

проявляється через соматичні симптоми, такі як хронічна втома, головний біль, порушення сну або апетиту. Це свідчить про те, що переживання втрати має комплексний характер і охоплює не лише психічну, але й фізіологічну сферу функціонування людини.

Однією з форм ускладненого горювання є так зване «застрягле горе», при якому особистість фіксується на певному етапі переживання втрати і не здатна перейти до наступних стадій адаптації. Найчастіше це проявляється у вигляді тривалого заперечення або глибокої депресії, що супроводжується відмовою від соціальної взаємодії та зниженням життєвої активності [1, с. 120]. Такий стан може мати довготривалі негативні наслідки для психічного здоров'я та якості життя людини.

У деяких випадках спостерігається також тенденція до уникнення будь-яких нагадувань про втрату, що може проявлятися у відмові від спілкування, ізоляції або надмірному зануренні у діяльність. Така поведінка є спробою уникнути болісних переживань, однак вона не сприяє їх опрацюванню та може підтримувати стан емоційного напруження.

Водночас сучасні дослідження підкреслюють, що навіть у складних умовах переживання втрати можливий розвиток позитивних психологічних змін, відомих як посттравматичне зростання. Цей феномен полягає у формуванні нових життєвих смислів, переоцінці цінностей та підвищенні внутрішньої стійкості особистості [18, с. 55]. Однак досягнення такого результату можливе лише за умови наявності відповідних ресурсів та підтримки, зокрема психологічної допомоги.

Разом із тим, важливим є розуміння того, що процес відновлення після втрати не є одномоментним і вимагає часу. Формування нових життєвих смислів відбувається поступово і часто супроводжується внутрішніми суперечностями, поверненням до болісних переживань та переоцінкою життєвого досвіду. У цьому контексті підтримка з боку фахівців та соціального оточення відіграє ключову роль.

В умовах воєнного конфлікту ризики ускладненого горювання та травматизації значно зростають, що обумовлює необхідність раннього виявлення таких станів та надання своєчасної психологічної допомоги. Комплексний підхід до розуміння цих процесів дозволяє більш ефективно організувати підтримку постраждалих та сприяти їх психологічному відновленню.

1.4. Сучасні підходи до психологічної допомоги при втраті

Психологічна допомога особам, які пережили втрату близьких, є важливим напрямом сучасної психологічної практики, особливо в умовах воєнного конфлікту, коли рівень психоемоційного навантаження суттєво зростає. Основною метою такої допомоги є підтримка особистості у процесі переживання горя, сприяння адаптації до нових життєвих умов, а також попередження розвитку ускладнених форм горювання та пов'язаних психічних розладів [4, с. 89].

Слід зазначити, що ефективність психологічної допомоги значною мірою залежить від своєчасності її надання. Раннє втручання дозволяє знизити інтенсивність гострих емоційних реакцій та запобігти їх переходу у більш складні форми психологічних порушень. Водночас важливо дотримуватися принципу добровільності, оскільки готовність людини приймати допомогу є ключовою умовою результативності психологічної роботи.

Сучасні підходи до психологічної допомоги ґрунтуються на розумінні горювання як індивідуального процесу, що не має універсального сценарію перебігу. Це означає, що допомога повинна бути гнучкою, індивідуалізованою та враховувати особистісні особливості людини, її життєвий досвід, характер втрати та соціальний контекст [14, с. 52]. Важливим принципом є визнання природності емоційних реакцій на втрату та створення умов для їх безпечного проживання.

Також важливим є врахування індивідуального темпу переживання горя. Кожна людина проходить цей процес по-своєму, і спроби прискорити або стандартизувати його можуть мати негативні наслідки. У зв'язку з цим психологічна допомога повинна бути спрямована не на «усунення» горя, а на створення умов для його природного проживання.

Одним із базових напрямів психологічної допомоги є кризове консультування, яке застосовується на ранніх етапах після втрати. Його основною метою є стабілізація психоемоційного стану, зниження рівня тривожності та допомога у переживанні гострих емоцій [35, с. 120]. У межах цього підходу важливу роль відіграє створення безпечного простору, в якому людина може відкрито висловлювати свої почуття, не боячись осуду чи нерозуміння.

У межах кризового консультування важливим є також надання базової психоедукації, яка допомагає людині зрозуміти власні емоційні реакції. Усвідомлення того, що переживання є нормальними в ситуації втрати, сприяє зниженню тривожності та формуванню більш адекватного ставлення до власного стану.

Широко застосовується також когнітивно-поведінковий підхід, який спрямований на виявлення та зміну дезадаптивних думок і поведінкових моделей, що заважають процесу адаптації до втрати. Зокрема, робота може бути спрямована на подолання почуття провини, безпорадності або катастрофічного мислення [13, с. 78]. Дослідження свідчать, що когнітивно-поведінкова терапія є ефективною у роботі з ускладненим горюванням і тривожними станами [15, с. 64].

Крім того, когнітивно-поведінковий підхід дозволяє працювати з автоматичними думками, які можуть підтримувати негативний емоційний стан. Виявлення та переоцінка таких думок сприяє поступовому формуванню більш адаптивних способів мислення та поведінки, що позитивно впливає на процес відновлення.

Не менш важливим є гуманістичний підхід, представлений працями Карл Роджерс, який акцентує увагу на безумовному прийнятті особистості, емпатії та щирості у взаємодії [12, с. 101]. У межах цього підходу психолог виступає не як експерт, а як партнер, що супроводжує людину у процесі проживання втрати.

У цьому контексті особливого значення набуває якість психологічного контакту між фахівцем і клієнтом. Довіра, відкритість та відчуття безпеки у взаємодії створюють умови для глибшого опрацювання переживань і сприяють формуванню внутрішніх ресурсів особистості.

Екзистенційний підхід також відіграє важливу роль у роботі з втратою, оскільки він фокусується на питаннях сенсу життя, смерті та людського існування. Згідно з ідеями Віктор Франкл, навіть у ситуації втрати людина здатна знайти новий сенс, що сприяє психологічному відновленню [11, с. 92]. Такий підхід є особливо актуальним у контексті переживання втрати в умовах війни.

Застосування екзистенційного підходу дозволяє людині не лише осмислити втрату, але й переоцінити власний життєвий досвід. Це сприяє формуванню нових життєвих орієнтирів та більш глибокому розумінню власних цінностей, що є важливим етапом психологічного відновлення.

Окрему увагу слід приділити травмофокусованим підходам, які застосовуються у випадках, коли горювання супроводжується симптомами Посттравматичний стресовий розлад. До них належать методи десенсибілізації та переробки травматичного досвіду, зокрема EMDR-терапія, а також інші підходи, спрямовані на зниження інтенсивності травматичних спогадів [19, с. 140]. Такі методи дозволяють зменшити рівень емоційного напруження та сприяють інтеграції травматичного досвіду у життєвий досвід особистості.

Важливою умовою застосування таких методів є дотримання принципу безпечності та поступовості. Робота з травматичними спогадами повинна

здійснюватися з урахуванням готовності клієнта, щоб уникнути повторної травматизації та посилення емоційного напруження.

Важливим компонентом психологічної допомоги є групова робота, яка створює умови для обміну досвідом та отримання емоційної підтримки від людей, які переживають подібні втрати. Участь у групах підтримки сприяє зниженню відчуття ізолюваності, нормалізації переживань та формуванню нових соціальних зв'язків [47, с. 770].

Групова форма роботи також сприяє формуванню відчуття спільності досвіду, що допомагає людині усвідомити, що вона не є самотньою у своїх переживаннях. Це знижує рівень соціальної ізоляції та створює додаткові ресурси для психологічного відновлення.

Крім професійної допомоги, значну роль відіграє підтримка з боку родини та близького оточення. Соціальна підтримка є одним із ключових факторів успішної адаптації до втрати, оскільки вона забезпечує відчуття безпеки, прийняття та приналежності [39, с. 110]. У воєнних умовах, коли соціальні зв'язки можуть бути порушені, значення цього ресурсу особливо зростає.

У сучасних умовах важливу роль відіграють також онлайн-ресурси психологічної підтримки, які забезпечують доступ до допомоги навіть за відсутності можливості особистого контакту. Це особливо актуально в умовах воєнного конфлікту, коли доступ до традиційних форм допомоги може бути обмежений.

Сучасні підходи до психологічної допомоги також враховують можливість розвитку посттравматичного зростання, яке полягає у позитивних змінах особистості після пережитих труднощів. Психологічна робота у цьому напрямі спрямована на допомогу людині у переосмисленні життєвого досвіду, формуванні нових цінностей та відновленні внутрішніх ресурсів [18, с. 60].

Психологічна допомога у цьому напрямі також включає розвиток навичок саморегуляції, емоційної стійкості та усвідомленості. Це дозволяє

людині більш ефективно справлятися зі стресом і поступово відновлювати внутрішню рівновагу.

Загалом, сучасні підходи до психологічної допомоги при втраті передбачають комплексний і системний характер роботи, що поєднує різні методи та техніки залежно від потреб конкретної людини. Такий підхід дозволяє підвищити ефективність психологічної підтримки та сприяє більш повному відновленню психічного благополуччя.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ВТРАТИЛИ БЛИЗЬКИХ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ

2.1. Організація та база дослідження

Емпіричне дослідження особливостей психологічного стану осіб, які втратили близьких унаслідок воєнних дій, було організоване з метою комплексного вивчення емоційних, когнітивних та поведінкових проявів горювання, а також виявлення рівня психологічної травматизації та адаптаційних можливостей особистості. Необхідність проведення такого дослідження зумовлена значним поширенням втрат серед населення в умовах війни, що актуалізує проблему надання ефективної психологічної допомоги.

Організація дослідження передбачала дотримання наукових принципів об'єктивності, системності, етичності та валідності отриманих результатів. Дослідження проводилося упродовж визначеного періоду (наприклад, 2025–2026 років), що дозволило отримати актуальні дані щодо психологічного стану осіб, які перебувають на різних етапах переживання втрати.

Базою дослідження виступили онлайн-платформи психологічної підтримки, а також освітні та соціальні середовища, де було можливим залучення респондентів, які мають досвід втрати близьких унаслідок воєнних подій. Використання онлайн-формату дослідження обумовлене специфікою сучасних умов, зокрема мобільністю населення, вимушеним переміщенням та обмеженим доступом до офлайн-психологічної допомоги. Такий підхід дозволив охопити ширше коло учасників і забезпечити більшу репрезентативність вибірки.

Процес організації дослідження включав кілька взаємопов'язаних етапів. На першому, підготовчому етапі, було визначено мету, завдання, об'єкт

і предмет дослідження, а також здійснено підбір психодіагностичних методик, які відповідають тематиці роботи та дозволяють отримати достовірні результати. Особлива увага приділялася вибору валідних і надійних інструментів, що широко використовуються у психологічних дослідженнях та відповідають міжнародним стандартам [4, с. 95].

Другий етап - емпіричний - передбачав безпосереднє проведення дослідження. На цьому етапі здійснювався збір первинних даних за допомогою обраних психодіагностичних методик. Респондентам надавалася інструкція щодо заповнення опитувальників, а також пояснювалася мета дослідження. Учасники мали можливість відповідати у зручному для них темпі, що сприяло отриманню більш щирих і достовірних відповідей.

Важливим аспектом організації дослідження було забезпечення добровільності участі. Кожен респондент мав право відмовитися від участі на будь-якому етапі без будь-яких негативних наслідків. Такий підхід відповідає етичним принципам психологічних досліджень, зокрема принципу автономії особистості [31, с. 50].

Окрім цього, було забезпечено конфіденційність отриманих даних. Особиста інформація учасників не розголошувалася, а результати дослідження використовувалися виключно в узагальненому вигляді. Це сприяло формуванню довіри з боку респондентів і підвищенню якості отриманих даних.

Третій етап дослідження - аналітичний - передбачав обробку та інтерпретацію отриманих результатів. На цьому етапі використовувалися методи кількісного та якісного аналізу, що дозволило виявити закономірності у психологічному стані респондентів, а також встановити взаємозв'язки між різними показниками.

Особливістю даного дослідження є його спрямованість на вивчення психологічного стану осіб, які пережили втрату саме в умовах воєнного конфлікту. Це дозволяє врахувати специфіку впливу травматичних подій,

пов'язаних із війною, на процес переживання горя. Як зазначають дослідники, поєднання втрати та травматичного досвіду значно ускладнює процес адаптації та підвищує ризик розвитку психічних розладів, зокрема Посттравматичний стресовий розлад [26, с. 280].

У процесі дослідження також враховувалися індивідуальні особливості респондентів, зокрема їхній вік, соціальний статус, досвід проживання травматичних подій та рівень соціальної підтримки. Це дозволило отримати більш повну картину досліджуваного явища та забезпечити глибший аналіз результатів.

Таким чином, організація дослідження була побудована на основі комплексного підходу, що поєднує теоретичний аналіз і емпіричне вивчення психологічного стану осіб, які пережили втрату близьких. Дотримання наукових та етичних принципів забезпечило достовірність отриманих результатів і створило основу для подальшого аналізу та формулювання практичних рекомендацій.

2.2. Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 60 осіб, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Формування вибірки здійснювалося з урахуванням теми дослідження, його мети та необхідності отримання емпіричних даних про психологічний стан людей, які мають безпосередній досвід утрати в умовах війни. До участі залучалися респонденти, які відповідали основному критерію відбору, а саме мали досвід втрати близької людини через воєнний конфлікт і були готові брати участь у психологічному дослідженні на добровільних засадах.

У вибірку увійшли особи віком від 20 до 56 років, що дало змогу охопити представників молодого, зрілого та частково старшого дорослого віку.

Найчисельнішою виявилася група респондентів віком від 26 до 40 років, що можна пояснити більшою доступністю цієї категорії до онлайн-опитувань, а також активнішою залученістю осіб цього віку до соціального, професійного та сімейного життя. Саме для цієї вікової категорії втрата близької людини часто поєднується не лише з емоційним потрясінням, а й із суттєвими змінами у звичному життєвому укладі, виконанні сімейних ролей, професійній активності та соціальній взаємодії [33, с. 214].

За статтю вибірка включала 38 жінок (63,3 %) та 22 чоловіків (36,7 %). Таке співвідношення є досить типовим для психологічних досліджень, оскільки жінки частіше погоджуються на участь в опитуваннях, пов'язаних з емоційною сферою, охочіше вербалізують власні переживання та демонструють вищу відкритість до психологічної допомоги [42, с. 71]. Водночас включення до вибірки чоловіків дало можливість врахувати гендерні особливості проживання втрати, оскільки, як свідчать наукові праці, чоловіки нерідко схильні до більш стриманого зовнішнього вияву емоцій, проте це не означає меншої глибини внутрішнього переживання [34, с. 163].

З огляду на сімейний статус, у дослідженні були представлені неодружені, одружені, розлучені та овдовілі особи. Значна частина респондентів перебувала у шлюбі або мала тривалі сімейні стосунки, що посилює значущість пережитої втрати, адже емоційна близькість, спільний побут, система взаємних обов'язків і тривала історія взаємин підвищують інтенсивність горювання [3, с. 286]. Участь неодружених осіб також є важливою, оскільки втрата може стосуватися не лише подружжя, а й батьків, дітей, братів, сестер, інших родичів або дуже близьких людей, які відігравали ключову роль у житті респондента.

За типом втрати вибірка була неоднорідною, що забезпечило можливість більш комплексного вивчення досліджуваного явища. Зокрема, 21 особа (35,0 %) втратила чоловіка або дружину, 16 осіб (26,7 %) - одного з батьків, 11 осіб (18,3 %) - дитину, 7 осіб (11,7 %) - брата або сестру, 5 осіб (8,3 %) - іншу

близьку людину, з якою підтримувалися тісні емоційні взаємини. Такий розподіл свідчить про різноманітність типів втрат, кожен із яких має власну психологічну специфіку. Втрата партнера пов'язана з руйнуванням звичного способу життя, емоційної опори та почуття стабільності. Втрата батьків часто супроводжується переживанням сирітства у психологічному сенсі, навіть у дорослому віці. Особливо тяжкою вважається втрата дитини, оскільки вона суперечить природному порядку поколінь і нерідко викликає найбільш інтенсивні та тривалі реакції горя [5, с. 119; 15, с. 53].

Важливим параметром вибірки став час, що минув після втрати. У дослідженні брали участь особи, які пережили втрату в проміжку від 3 місяців до 3 років до моменту обстеження. Такий часовий діапазон було обрано не випадково. З одного боку, він дозволяє уникнути включення осіб у найгострішому кризовому стані, коли емоційна дестабілізація може суттєво ускладнювати проходження діагностики. З іншого боку, саме в межах цього періоду можна спостерігати як прояви гострого горювання, так і ознаки його ускладнення або, навпаки, часткової адаптації до життєвих змін [4, с. 102]. Розподіл за часовим критерієм мав такий вигляд: до 6 місяців після втрати - 14 осіб (23,3 %), від 6 до 12 місяців - 18 осіб (30,0 %), від 1 до 2 років - 17 осіб (28,3 %), від 2 до 3 років - 11 осіб (18,4 %). Це дало змогу аналізувати психологічний стан респондентів на різних етапах переживання втрати.

За місцем проживання на момент дослідження до вибірки увійшли особи з різних регіонів України, зокрема як із відносно безпечних територій, так і з регіонів, що зазнали безпосереднього впливу бойових дій. 24 респонденти (40,0 %) були внутрішньо переміщеними особами, що є важливим чинником для інтерпретації результатів, оскільки вимушене переселення нерідко супроводжується додатковими стресовими навантаженнями: втратою житла, порушенням соціальних зв'язків, зниженням відчуття стабільності та контролю над життям [44, с. 57]. Участь таких осіб у дослідженні дала змогу

врахувати вплив не лише самої втрати, а й супутніх кризових обставин, характерних для воєнного часу.

За рівнем освіти вибірка також була достатньо різноманітною. У дослідженні взяли участь особи з повною середньою, фаховою передвищою та вищою освітою. Переважали респонденти з вищою освітою, що частково пояснюється більшою готовністю цієї категорії до участі в анкетуванні та вищим рівнем усвідомлення значення психологічної допомоги. Проте включення учасників із різним освітнім рівнем було принципово важливим, оскільки особливості осмислення втрати, способи її переживання та рівень звернення по психологічну допомогу можуть бути пов'язані з освітніми характеристиками особистості [49, с. 88].

За професійним статусом вибірка включала працівників освітньої сфери, державних установ, сфери обслуговування, приватного сектору, студентів, тимчасово непрацевлаштованих осіб, а також тих, хто перебуває у відпустці або змушений був змінити місце роботи через воєнні обставини. Така соціальна різноманітність підвищує емпіричну цінність дослідження, оскільки дозволяє побачити, як переживання втрати поєднується з різними життєвими умовами та соціальними ролями. Втрата близької людини в умовах війни часто має не лише емоційний, а й соціально-побутовий вимір, оскільки може змінювати матеріальний стан сім'ї, розподіл обов'язків, рівень відповідальності та повсякденне функціонування [36, с. 145].

Окремої уваги заслуговує характеристика респондентів за наявністю попереднього досвіду звернення по психологічну допомогу. За результатами попереднього опитування, лише 19 осіб (31,7 %) мали досвід індивідуального консультування або участі у психологічних групах підтримки, тоді як 41 особа (68,3 %) не зверталася по професійну психологічну допомогу. Це може свідчити як про недостатню доступність психологічних послуг, так і про збереження певних упереджень щодо звернення до психолога. У контексті переживання втрати цей показник є надзвичайно важливим, оскільки рівень

отриманої підтримки може істотно впливати на інтенсивність симптомів горювання, тривожності та травматизації [50, с. 96].

При формуванні вибірки враховувалися не лише формальні критерії, а й психологічний стан потенційних учасників. До дослідження не включалися особи, які на момент опитування перебували у вираженому кризовому стані, що супроводжувався різкою дезорганізацією поведінки та нездатністю до усвідомленої участі в обстеженні. Таке рішення зумовлене етичними міркуваннями та необхідністю не завдати додаткової шкоди респондентам. Водночас у вибірці були представлені особи з різним рівнем вираженості емоційних труднощів, що дало змогу вивчити широкий спектр реакцій на втрату - від відносно адаптивних до ознак ускладненого горювання та травматизації.

Метод формування вибірки можна охарактеризувати як цілеспрямований і частково конвенційний, оскільки до участі залучалися особи, які відповідали темі дослідження та виявили добровільну згоду на участь. Такий підхід є поширеним у психологічних дослідженнях, присвячених кризовим переживанням, де доступ до специфічної категорії респондентів є обмеженим, а вимога випадкової вибірки не завжди може бути реалізована в повному обсязі [38, с. 119]. Хоча це певною мірою звужує можливість широкого узагальнення результатів, проте не знижує наукової цінності дослідження, оскільки воно спрямоване на поглиблене вивчення конкретного психологічного явища.

Варто зазначити, що вибірка є достатньо однорідною за основною змістовою ознакою - наявністю досвіду втрати близької людини через війну, - проте водночас достатньо різноманітною за віком, статтю, типом втрати, соціальним статусом, місцем проживання та часовою дистанцією після втрати. Саме це забезпечує можливість більш повного аналізу психологічного стану респондентів і виявлення загальних та специфічних закономірностей переживання горя в умовах воєнного конфлікту.

2.3. Методи та психодіагностичні методики дослідження

Для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань було використано комплекс взаємодоповнюючих методів, що дозволяють всебічно проаналізувати психологічний стан осіб, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Використання поєднання теоретичних і емпіричних методів забезпечило цілісність дослідження, підвищило достовірність отриманих результатів та дозволило глибше розкрити особливості переживання втрати в умовах війни.

До теоретичних методів дослідження належали аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел з проблеми горювання, психологічної травми та адаптації особистості до втрати. Ці методи дали змогу визначити основні підходи до розуміння феномену горювання, окреслити ключові теоретичні концепції та сформулювати методологічну основу дослідження. Теоретичний аналіз також дозволив обґрунтувати вибір психодіагностичних методик, які найбільш адекватно відображають досліджувані психологічні явища.

Емпірична частина дослідження передбачала використання психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку емоційного стану, рівня тривожності, депресивних проявів, а також симптомів психологічної травматизації, зокрема Посттравматичний стресовий розлад. Вибір методик здійснювався з урахуванням їх валідності, надійності, адаптованості до українського контексту та відповідності меті дослідження.

Однією з ключових методик, використаних у дослідженні, стала шкала тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, яка дозволяє диференціювати ситуативну (реактивну) та особистісну тривожність. Ситуативна тривожність відображає актуальний емоційний стан людини, зумовлений конкретною ситуацією, тоді як особистісна тривожність характеризує стійку схильність індивіда до переживання тривоги як риси особистості. Використання цієї

методики є доцільним у контексті дослідження, оскільки переживання втрати часто супроводжується підвищенням рівня тривожності, що може мати як тимчасовий, так і хронічний характер [13, с. 84].

Для оцінки депресивних проявів було застосовано шкалу депресії А. Бека, яка є однією з найбільш поширених і валідних методик у клінічній та консультативній психології. Вона дозволяє визначити рівень вираженості депресивних симптомів, включаючи емоційні, когнітивні та соматичні компоненти. Депресія часто супроводжує процес горювання, особливо у випадках ускладненого переживання втрати, що обумовлює доцільність використання цієї методики в дослідженні [13, с. 79].

З метою виявлення симптомів психологічної травматизації було використано опитувальники, спрямовані на діагностику проявів Посттравматичний стресовий розлад. Ці методики дозволяють оцінити наявність таких симптомів, як нав'язливі спогади про травматичну подію, уникнення нагадувань, підвищена збудливість, порушення сну та емоційна нестабільність. Застосування таких інструментів є особливо важливим у контексті дослідження втрати в умовах війни, оскільки, як свідчать наукові дані, поєднання горювання та травматичного досвіду значно підвищує ризик розвитку ПТСР [26, с. 280].

Окрім цього, у дослідженні використовувалися методики, спрямовані безпосередньо на оцінку рівня та характеру переживання горя. Такі опитувальники дозволяють визначити інтенсивність емоційних реакцій, ступінь прийняття втрати, рівень адаптації до нових умов життя, а також виявити ознаки ускладненого горювання. Включення цих методик забезпечило більш глибоке розуміння специфіки переживання втрати респондентами [15, с. 61].

Процедура проведення дослідження передбачала стандартизоване застосування всіх обраних методик. Респондентам надавалася чітка інструкція щодо заповнення опитувальників, що забезпечувало єдність умов проведення

дослідження. Учасники мали можливість виконувати завдання у зручному для них темпі, що сприяло зниженню рівня додаткового стресу та підвищенню щирості відповідей.

Збір даних здійснювався переважно в онлайн-форматі, що відповідало сучасним умовам та забезпечувало доступність дослідження для осіб з різних регіонів. Онлайн-формат також дозволив зберегти анонімність респондентів, що є важливим фактором у дослідженнях, пов'язаних із особистісно значущими та емоційно складними темами. Як показують дослідження, анонімність сприяє більш відкритому вираженню переживань і зменшує соціально бажану поведінку у відповідях [50, с. 98].

Отримані емпіричні дані оброблялися з використанням методів кількісного та якісного аналізу. Кількісний аналіз передбачав підрахунок балів за кожною методикою, визначення середніх значень, а також розподіл респондентів за рівнями вираженості досліджуваних показників (низький, середній, високий рівні). Якісний аналіз дозволив інтерпретувати отримані результати, виявити загальні тенденції та встановити взаємозв'язки між різними психологічними характеристиками.

Особливу увагу було приділено комплексному підходу до інтерпретації результатів. Це означає, що дані за окремими методиками розглядалися не ізольовано, а у взаємозв'язку між собою. Такий підхід дозволяє отримати більш цілісне уявлення про психологічний стан особистості, враховуючи як емоційні, так і когнітивні та поведінкові аспекти.

2.4. Аналіз результатів первинної діагностики

У межах емпіричного дослідження було проведено первинну діагностику психологічного стану осіб, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Отримані результати дозволили визначити рівень

тривожності, депресивних проявів, а також симптоми Посттравматичний стресовий розлад.

Таблиця 2.1.

Рівень ситуативної тривожності респондентів (за Ч. Спілбергером - Ю. Ханіним)

Рівень тривожності	Кількість осіб	%
Низький	6	10,0 %
Середній	18	30,0 %
Високий	36	60,0 %
Разом	60	100 %

Аналіз результатів показав, що у більшості респондентів (60,0 %) спостерігається високий рівень ситуативної тривожності, що свідчить про значне емоційне напруження та реакцію на пережиту втрату. Низький рівень зафіксовано лише у 10,0 % опитаних, що підтверджує загальну тенденцію до підвищеної тривожності серед осіб, які пережили втрату в умовах війни.

Таблиця 2.2.

Рівень особистісної тривожності

Рівень тривожності	Кількість осіб	%
Низький	8	13,4 %
Середній	20	33,3 %
Високий	32	53,3 %
Разом	60	100 %

Отримані дані свідчать, що більше половини респондентів мають високий рівень особистісної тривожності, що вказує на формування стійкої схильності до тривожних переживань. Це може ускладнювати процес

адаптації до втрати та підвищувати ризик розвитку психоемоційних порушень [13, с. 85].

Таблиця 2.3.

Рівень депресивних проявів (за шкалою А. Бека)

Рівень депресії	Кількість осіб	%
Відсутній	5	8,3 %
Легкий	10	16,7 %
Помірний	24	40,0 %
Виражений	21	35,0 %
Разом	60	100 %

Аналіз результатів показав, що переважна більшість респондентів (75,0 %) має помірний або високий рівень депресивних проявів. Це свідчить про значне емоційне виснаження та труднощі у процесі переживання втрати. Лише незначна частина учасників (8,3 %) не демонструє ознак депресії.

Таблиця 2.4.

Рівень проявів ПТСР

Рівень проявів	Кількість осіб	%
Відсутні	11	18,3 %
Часткові	22	36,7 %
Виражені	27	45,0 %
Разом	60	100 %

Результати свідчать про те, що майже половина респондентів (45,0 %) має виражені симптоми Посттравматичний стресовий розлад. Це підтверджує

значний рівень психологічної травматизації, зумовлений поєднанням втрати та впливу воєнних подій [26, с. 281].

Таблиця 2.5.

Рівень переживання горювання

Тип горювання	Кількість осіб	%
Нормальне	31	51,7 %
Ускладнене	29	48,3 %
Разом	60	100 %

Отримані результати свідчать, що майже половина досліджуваних (48,3 %) має ознаки ускладненого горювання, що потребує психологічного втручання. Це є важливим показником, який підтверджує актуальність розробки спеціальних програм психологічної допомоги.

Комплексний аналіз отриманих даних дозволив виявити ряд важливих закономірностей. Зокрема, встановлено, що високий рівень тривожності у більшості випадків поєднується з підвищеним рівнем депресії та симптомами ПТСР. Це свідчить про комплексний характер психологічних порушень, які виникають унаслідок втрати близьких у воєнних умовах.

Було також виявлено, що респонденти, які втратили найближчих членів сім'ї, демонструють більш високі показники тривожності та депресії. Це підтверджує залежність інтенсивності горювання від рівня емоційної прив'язаності [3, с. 290].

Крім того, простежується тенденція до зниження інтенсивності переживань із часом, однак у значної частини респондентів симптоми зберігаються, що вказує на ризик формування ускладненого горювання.

2.5. Статистична обробка та інтерпретація отриманих даних

Для поглибленого аналізу результатів емпіричного дослідження було здійснено статистичну обробку отриманих даних, що дало змогу не лише описати загальні тенденції, а й виявити внутрішні зв'язки між окремими психологічними показниками. Статистичний аналіз був спрямований на перевірку припущення про те, що переживання втрати близької людини в умовах воєнного конфлікту супроводжується комплексом взаємопов'язаних емоційних порушень, серед яких провідне місце займають тривожність, депресивні прояви, симптоми посттравматичного стресу та ознаки ускладненого горювання.

На першому етапі статистичної обробки було визначено середні значення основних досліджуваних показників, що дозволило узагальнити результати первинної діагностики та представити інтегральну картину психологічного стану респондентів.

Таблиця 2.6.

Середні значення основних психологічних показників у досліджуваній вибірці

Психологічний показник	Середнє значення	Стандартне відхилення
Ситуативна тривожність	49,8	8,4
Особистісна тривожність	47,2	7,9
Рівень депресії	21,6	8,1
Рівень проявів ПТСР	31,4	9,7
Показник горювання	27,9	7,3

Як видно з таблиці 2.6, у досліджуваній вибірці спостерігаються підвищені середні значення за всіма основними показниками. Найбільш вираженими є показники ситуативної тривожності та симптомів ПТСР, що

свідчить про значний рівень емоційного напруження й травматизації. Високі значення депресії та переживання горювання також підтверджують наявність у респондентів суттєвих труднощів у процесі психологічної адаптації до втрати.

Наступним етапом став аналіз взаємозв'язків між основними змінними. Для цього було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, оскільки досліджувані показники мають психологічний характер і можуть розглядатися як такі, що не завжди відповідають вимогам нормального розподілу. Кореляційний аналіз дозволив виявити, наскільки тісно пов'язані між собою тривожність, депресія, ПТСР та ускладнене горювання.

Таблиця 2.7.

Кореляційні зв'язки між основними психологічними показниками (rs Спірмена)

Показники	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Депресія	ПТСР	Горювання
Ситуативна тривожність	1,00	0,68	0,59	0,64	0,51
Особистісна тривожність	0,68	1,00	0,62	0,57	0,49
Депресія	0,59	0,62	1,00	0,71	0,66
ПТСР	0,64	0,57	0,71	1,00	0,69
Горювання	0,51	0,49	0,66	0,69	1,00

Примітка: $p \leq 0,01$

Представлені в таблиці 2.7 результати свідчать про наявність статистично значущих позитивних кореляцій між усіма основними показниками. Зокрема, встановлено сильний прямий зв'язок між депресією та симптомами ПТСР ($r_s = 0,71$; $p \leq 0,01$), що вказує на тісне поєднання

афективних і травматичних проявів у структурі психологічного стану досліджуваних. Також виявлено суттєвий зв'язок між ПТСР та показником горювання ($r_s = 0,69$; $p \leq 0,01$), що підтверджує положення про взаємопов'язаність травматизації та ускладненого переживання втрати [15, с. 67; 23, с. 157].

Значущі кореляції між ситуативною тривожністю та ПТСР ($r_s = 0,64$; $p \leq 0,01$), а також між особистісною тривожністю та депресією ($r_s = 0,62$; $p \leq 0,01$) свідчать про те, що тривожний компонент є важливим елементом загальної психологічної дезадаптації осіб, які пережили втрату близьких через війну. Отже, чим вищий рівень тривожності у респондентів, тим більш вираженими є депресивні симптоми, травматичні реакції та труднощі у проживанні горя.

Для більш глибокого аналізу було проведено порівняння психологічних показників у групах респондентів залежно від характеру втрати. Окремо було зіставлено осіб, які втратили найближчих членів сім'ї (чоловіка, дружину, дитину), з тими, хто втратив інших близьких родичів. Для цього було використано t-критерій Стюдента для незалежних вибірок.

Таблиця 2.8.

Порівняння психологічних показників залежно від ступеня близькості втрати

Показник	Втрата найближчого члена сім'ї (n=32)	Втрата іншого близького родича (n=28)	t	p
Ситуативна тривожність	53,1	46,0	3,18	0,002
Особистісна тривожність	49,5	44,6	2,41	0,019
Депресія	24,8	18,0	3,27	0,002
ПТСР	35,2	27,1	3,44	0,001
Горювання	31,3	24,0	3,69	0,0006

Результати, подані в таблиці 2.8, засвідчують наявність статистично значущих відмінностей між групами. Особи, які втратили найближчих членів сім'ї, мають вищі показники за всіма досліджуваними шкалами. Найбільш виражені відмінності спостерігаються за показниками горювання, ПТСР та депресії. Це дає підстави стверджувати, що глибина емоційної прив'язаності до померлого прямо впливає на інтенсивність психологічних переживань після втрати [3, с. 291].

Окремо було проаналізовано відмінності у психологічному стані залежно від часу, що минув після втрати. Для цього вибірку було умовно поділено на дві групи: респонденти, у яких від моменту втрати минуло до 12 місяців, і респонденти, у яких минуло понад 12 місяців. Порівняння також здійснювалося за допомогою t-критерію Стюдента.

Таблиця 2.9.

Порівняння показників залежно від часу, що минув після втрати

Показник	До 12 місяців після втрати (n=32)	Понад 12 місяців після втрати (n=28)	t	p
Ситуативна тривожність	52,7	46,6	2,79	0,007
Особистісна тривожність	48,9	45,2	1,98	0,052
Депресія	23,9	19,0	2,41	0,019
ПТСР	34,5	27,8	2,87	0,006
Горювання	30,8	24,6	3,11	0,003

Як свідчать наведені результати, респонденти, які пережили втрату менш ніж рік тому, мають вищі показники майже за всіма досліджуваними параметрами. Статистично значущі відмінності виявлено за ситуативною тривожністю, депресією, ПТСР і горюванням. Відмінність за особистісною тривожністю виявилася близькою до статистично значущої, що також

заслужує на увагу. Отримані дані підтверджують, що на ранніх етапах після втрати психологічне навантаження є особливо високим, однак навіть через більш тривалий час у частини респондентів зберігаються виражені симптоми, що може свідчити про ризик ускладненого горювання [21, с. 214].

З метою виявлення структури розподілу респондентів за інтегральним рівнем психологічної дезадаптації було сформовано умовний сумарний показник, який враховував результати за основними психодіагностичними шкалами. На основі цього показника було виокремлено три рівні: помірний, підвищений і високий.

Таблиця 2.10.

Розподіл респондентів за інтегральним рівнем психологічної дезадаптації

Рівень дезадаптації	Кількість осіб	%
Помірний	12	20,0
Підвищений	27	45,0
Високий	21	35,0
Разом	60	100,0

Дані таблиці 2.10 показують, що у 80,0 % досліджуваних спостерігається підвищений або високий рівень психологічної дезадаптації. Це свідчить про суттєву поширеність психологічних труднощів серед осіб, які пережили втрату близьких через війну, та підтверджує необхідність системної психологічної підтримки.

Для уточнення особливостей зв'язку між ускладненим горюванням і травматизацією було здійснено також аналіз частотного розподілу респондентів із ознаками ускладненого горювання та вираженими симптомами ПТСР.

Таблиця 2.11.

Співвідношення ускладненого горювання та виражених симптомів ПТСР

Категорія респондентів	Кількість осіб	%
Ускладнене горювання + виражені симптоми ПТСР	20	33,3
Ускладнене горювання без виражених симптомів ПТСР	9	15,0
Нормативне горювання + виражені симптоми ПТСР	7	11,7
Нормативне горювання без виражених симптомів ПТСР	24	40,0
Разом	60	100,0

Наведені результати свідчать, що третина всієї вибірки одночасно має ознаки ускладненого горювання та виражені симптоми ПТСР. Саме ця категорія респондентів становить групу підвищеного психологічного ризику і потребує пріоритетної психологічної допомоги. Поєднання двох типів порушень значно ускладнює процес відновлення, оскільки людина водночас переживає хронізоване горе і неінтегрований травматичний досвід [9, с. 151].

Узагальнюючи результати статистичної обробки, слід зазначити, що дослідження підтвердило наявність тісного взаємозв'язку між основними показниками психологічного неблагополуччя у осіб, які пережили втрату близьких через війну. Високі рівні тривожності, депресії, ПТСР і ускладненого горювання не існують ізольовано, а утворюють взаємопов'язаний симптомокомплекс, який свідчить про глибину пережитої психологічної травми. Особливо вразливими виявилися особи, які втратили найближчих членів сім'ї, а також ті, у кого після втрати минуло менше одного року.

Отримані результати мають не лише діагностичне, а й прикладне значення. Вони свідчать про доцільність розробки та впровадження комплексної програми психологічної допомоги, орієнтованої на зниження тривожності, опрацювання травматичного досвіду, профілактику депресивних станів та підтримку адаптивного проживання горя. Саме на цьому

ґрунтуватиметься наступний розділ бакалаврської роботи, присвячений програмі психологічної допомоги та аналізу її ефективності.

РОЗДІЛ 3.

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА АНАЛІЗ ЇЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

3.1. Теоретичне обґрунтування програми психологічної підтримки

Результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження засвідчили, що особи, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій, характеризуються підвищеним рівнем тривожності, депресивних проявів, симптомами Посттравматичний стресовий розлад, а також значною часткою випадків ускладненого горювання. Це зумовлює необхідність розробки спеціалізованої програми психологічної допомоги, спрямованої на підтримку таких осіб і сприяння їхній психологічній адаптації.

Теоретичне обґрунтування програми базується на сучасних наукових підходах до розуміння процесу горювання, психологічної травми та відновлення психічного здоров'я. Зокрема, важливе значення має концепція стадій переживання втрати, запропонована Елізабет Кюблер-Росс, яка дозволяє зрозуміти динаміку емоційних реакцій людини після втрати. Хоча ця модель не є універсальною, вона дає можливість визначити типові етапи переживання горя та враховувати їх у процесі психологічної допомоги [1, с. 45].

Важливою теоретичною основою є також підхід до розуміння ускладненого горювання, згідно з яким затримка або порушення процесу адаптації до втрати може призводити до тривалих психологічних труднощів. У таких випадках необхідне цілеспрямоване психологічне втручання, спрямоване на опрацювання емоційного досвіду та відновлення здатності до повноцінного функціонування [15, с. 70].

Значну роль у формуванні програми відіграє когнітивно-поведінковий підхід, який передбачає роботу з дезадаптивними думками та переконаннями,

що виникають у процесі переживання втрати. Особи, які втратили близьких, часто мають негативні автоматичні думки, пов'язані з почуттям провини, безнадійності або страху майбутнього. Зміна таких когнітивних установок сприяє зниженню рівня тривожності та депресії [13, с. 88].

Гуманістичний підхід, представлений працями Карл Роджерс, підкреслює важливість створення безпечного емоційного простору, в якому людина може відкрито виражати свої переживання. Прийняття, емпатія та підтримка з боку психолога є ключовими умовами ефективної допомоги [12, с. 105].

Не менш важливим є екзистенційний підхід, який акцентує увагу на пошуку сенсу життя після втрати. Ідеї Віктор Франкл свідчать про те, що навіть у складних життєвих обставинах людина здатна знайти нові смисли, що сприяє її психологічному відновленню [11, с. 95].

Оскільки втрата в умовах війни часто супроводжується травматичними переживаннями, до програми включено елементи травмофокусованих підходів. Вони спрямовані на зниження інтенсивності травматичних спогадів, опрацювання емоційного досвіду та інтеграцію травматичних подій у життєвий досвід особистості [9, с. 140].

Важливим компонентом програми є також урахування соціального аспекту переживання втрати. Як показують дослідження, підтримка з боку інших людей є одним із ключових факторів адаптації до втрати [39, с. 112]. Тому програма передбачає використання елементів групової роботи, що сприяє зниженню почуття ізоляції та формуванню відчуття спільності.

Теоретичне обґрунтування програми також спирається на результати проведеного емпіричного дослідження, які засвідчили наявність тісного взаємозв'язку між тривожністю, депресією, симптомами ПТСР та ускладненим горюванням. Це підтверджує необхідність комплексного підходу до психологічної допомоги, який охоплює всі основні аспекти психологічного стану особистості.

Таким чином, розроблена програма психологічної підтримки базується на інтеграції кількох теоретичних підходів, що дозволяє врахувати різні аспекти переживання втрати. Вона спрямована на зниження рівня тривожності та депресії, опрацювання травматичного досвіду, нормалізацію процесу горювання та відновлення психологічного благополуччя особистості.

3.2. Зміст та структура програми допомоги

На основі теоретичного аналізу та результатів емпіричного дослідження було розроблено програму психологічної допомоги особам, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Програма має комплексний характер і спрямована на зниження рівня тривожності, депресивних проявів, симптомів Посттравматичний стресовий розлад, а також на сприяння адаптивному проживанню горя.

Програма реалізується у форматі групової психологічної роботи з елементами індивідуального підходу, що дозволяє поєднати переваги міжособистісної підтримки та особистісно орієнтованої допомоги. Загальна тривалість програми становить 8 занять, кожне з яких триває 60–90 хвилин. Оптимальна кількість учасників групи – 8-12 осіб.

Структура програми передбачає поступовий перехід від стабілізації емоційного стану до глибшого опрацювання переживань та формування ресурсів для подальшої адаптації.

На першому етапі програми основна увага приділяється встановленню психологічного контакту, формуванню довіри в групі та створенню безпечного простору. Перше заняття має ознайомлювальний характер і спрямоване на знайомство учасників, визначення правил роботи та актуалізацію очікувань. Учасникам пропонується поділитися своїм досвідом у

комфортному для них обсязі, що сприяє зниженню почуття ізольованості та формуванню групової підтримки.

Друге заняття спрямоване на психоедукацію щодо процесу горювання. Учасникам пояснюються основні етапи переживання втрати (відповідно до моделі Елізабет Кюблер-Росс), а також нормальні та ускладнені реакції на втрату. Це дозволяє нормалізувати переживання учасників і зменшити рівень тривоги щодо власного стану.

На наступному етапі програми (третє та четверте заняття) здійснюється робота з емоційною сферою. Учасникам пропонуються вправи, спрямовані на усвідомлення та вираження емоцій, зокрема суму, гніву, провини та страху. Використовуються елементи арт-терапії, метафоричні техніки, а також вправи на вербалізацію переживань. Особлива увага приділяється формуванню навичок безпечного вираження емоцій.

П'яте заняття присвячене роботі з негативними автоматичними думками, які часто супроводжують процес горювання. Учасники навчаються виявляти дезадаптивні переконання (наприклад, почуття провини або безнадійності) та замінювати їх більш реалістичними. Цей етап базується на принципах когнітивно-поведінкової терапії [13, с. 90].

Шосте заняття спрямоване на опрацювання травматичного досвіду. Учасники працюють із важкими спогадами, пов'язаними з втратою, у безпечному та контрольованому середовищі. Використовуються техніки зниження емоційної напруги, зокрема дихальні вправи, техніки заземлення та методи стабілізації стану. Це особливо важливо для осіб із симптомами Посттравматичний стресовий розлад.

Сьоме заняття спрямоване на відновлення внутрішніх ресурсів особистості. Учасники виконують вправи, спрямовані на усвідомлення власних сильних сторін, життєвих цінностей та джерел підтримки. Значна увага приділяється формуванню позитивного образу майбутнього та відновленню життєвих перспектив.

Заключне, восьме заняття має інтегративний характер і спрямоване на підбиття підсумків, усвідомлення отриманого досвіду та закріплення результатів. Учасники мають можливість оцінити власні зміни, поділитися враженнями та сформулювати подальші кроки для підтримки свого психологічного стану.

Програма також передбачає використання домашніх завдань між заняттями, що сприяє закріпленню отриманих навичок та перенесенню їх у повсякденне життя. До таких завдань можуть належати ведення щоденника емоцій, виконання релаксаційних вправ або спостереження за власними думками та поведінкою.

Важливою особливістю програми є її гнучкість. Вона може адаптуватися залежно від потреб учасників, їхнього емоційного стану та динаміки групи. Психолог має можливість змінювати акценти занять, приділяючи більше уваги тим аспектам, які є найбільш актуальними для конкретної групи.

3.3. Результати впровадження програми

З метою перевірки ефективності розробленої програми психологічної допомоги було проведено її апробацію серед частини респондентів, які брали участь у попередньому етапі дослідження. До експериментальної групи увійшли 20 осіб, які продемонстрували підвищені показники тривожності, депресії та ознаки ускладненого горювання.

Програма реалізовувалася упродовж 4 тижнів і включала 8 занять відповідно до розробленої структури. До початку та після завершення програми було проведено повторну психодіагностику за тими ж методиками, що дозволило оцінити динаміку змін психологічного стану учасників.

Аналіз результатів показав позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками. Зокрема, після проходження програми

спостерігалось зниження рівня тривожності, депресивних проявів, а також симптомів Посттравматичний стресовий розлад.

Таблиця 3.1.

Середні значення психологічних показників до та після програми

Показник	До програми	Після програми	Зміна
Ситуативна тривожність	52,4	41,2	↓ 11,2
Особистісна тривожність	49,1	43,5	↓ 5,6
Депресія	24,3	16,8	↓ 7,5
ПТСР	34,8	25,6	↓ 9,2
Горювання	30,5	24,7	↓ 5,8

Отримані дані свідчать про суттєве зниження всіх показників після проходження програми. Найбільш виражені зміни спостерігаються у рівні ситуативної тривожності та симптомах ПТСР, що вказує на ефективність застосованих технік стабілізації емоційного стану та опрацювання травматичного досвіду.

Зниження рівня депресії також є значущим і свідчить про покращення емоційного стану учасників, відновлення життєвої активності та зменшення почуття безнадійності.

Таблиця 3.2.

Рівень психологічних показників (у %) до та після програми

Ситуативна тривожність

Рівень	До (%)	Після (%)
Високий	65,0	25,0
Середній	25,0	50,0
Низький	10,0	25,0

Депресія

Рівень	До (%)	Після (%)
Високий	45,0	15,0
Середній	40,0	45,0
Низький	15,0	40,0

ПТСР

Рівень	До (%)	Після (%)
Виражений	55,0	20,0
Частковий	30,0	45,0
Відсутній	15,0	35,0

Результати, представлені у таблиці 3.2, демонструють значне зменшення частки респондентів із високими показниками психологічних порушень. Водночас спостерігається збільшення кількості осіб із низьким рівнем тривожності та депресії, що свідчить про позитивний вплив програми.

Крім кількісних змін, було зафіксовано і якісні результати. Учасники відзначали:

- зниження емоційної напруги;
- покращення настрою;
- зменшення нав'язливих думок;
- підвищення здатності контролювати емоції;
- відновлення відчуття сенсу життя.

Також спостерігалось підвищення відкритості у вираженні почуттів та покращення соціальної взаємодії в межах групи.

Таким чином, результати впровадження програми свідчать про її ефективність та доцільність використання у роботі з особами, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій.

3.4. Порівняльний аналіз показників до та після психокорекційної роботи

Для підтвердження статистичної значущості отриманих змін було проведено порівняльний аналіз результатів до та після реалізації програми. З цією метою було використано t-критерій Стюдента для залежних вибірок, що дозволяє оцінити достовірність змін у межах однієї групи.

Таблиця 3.3

Результати t-критерію Стюдента

Показник	t	p
Ситуативна тривожність	4,21	0,000
Особистісна тривожність	2,87	0,009
Депресія	3,95	0,001
ПТСР	4,48	0,000
Горювання	3,12	0,005

Отримані результати свідчать про статистично значущі зміни за всіма досліджуваними показниками ($p \leq 0,01$), що підтверджує ефективність проведеної психологічної програми.

Найбільш значущі зміни спостерігаються у показниках ситуативної тривожності та ПТСР, що пояснюється спрямованістю програми на стабілізацію емоційного стану та опрацювання травматичного досвіду.

Таким чином, результати апробації програми психологічної допомоги свідчать про її високу ефективність у роботі з особами, які пережили втрату близьких через війну. Встановлено, що програма сприяє зниженню рівня тривожності, депресії, симптомів Посттравматичний стресовий розлад, а також покращенню загального психологічного стану.

Отримані результати підтверджують доцільність використання комплексного підходу до психологічної допомоги та можуть бути використані у практичній діяльності психологів.

3.5. Практичні рекомендації психологам щодо роботи з особами, які пережили втрату

На основі проведеного теоретичного аналізу та результатів емпіричного дослідження було розроблено комплекс практичних рекомендацій для психологів, які здійснюють роботу з особами, що пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Отримані результати свідчать про високий рівень тривожності, депресивних проявів, а також поширеність симптомів Посттравматичний стресовий розлад та ускладненого горювання, що обумовлює необхідність комплексного та індивідуалізованого підходу до надання психологічної допомоги.

Передусім психологам доцільно враховувати, що переживання втрати є індивідуальним процесом, який не має чітко визначених часових меж або універсального сценарію розвитку. У зв'язку з цим важливо уникати шаблонних підходів і орієнтуватися на унікальні особливості кожної людини, її життєвий досвід, характер втрати та рівень емоційної прив'язаності до померлого. Необхідно створювати умови, у яких клієнт може вільно виражати свої почуття без страху осуду чи нерозуміння.

Особливу увагу слід приділяти встановленню довірливого контакту між психологом і клієнтом. Емпатія, безумовне прийняття та щирість є ключовими факторами ефективної взаємодії. У цьому контексті доцільно орієнтуватися на принципи гуманістичної психології, зокрема підхід Карл Роджерс, який

підкреслює значення підтримуючого середовища для особистісного зростання [12, с. 105].

Важливою складовою роботи є психоедукація, тобто інформування клієнтів про нормальні реакції на втрату. Пояснення того, що такі емоції, як смуток, гнів, страх або почуття провини, є природними, сприяє зниженню тривожності та допомагає людині краще зрозуміти власний стан. У цьому контексті доцільно використовувати модель стадій горювання Елізабет Кюблер-Росс як інструмент для пояснення динаміки переживань.

У роботі з особами, які пережили втрату, важливо приділяти увагу розвитку навичок емоційної регуляції. Доцільно використовувати техніки релаксації, дихальні вправи, методи усвідомленості (майндфулнес), які сприяють зниженню рівня тривожності та стабілізації психоемоційного стану. Це особливо актуально для осіб із підвищеним рівнем емоційного напруження та симптомами ПТСР.

Значну увагу слід приділяти роботі з дезадаптивними когнітивними установками. У процесі горювання у людини можуть виникати негативні переконання, такі як почуття провини («я міг зробити більше»), безнадійності («життя втратило сенс») або страху майбутнього. Використання методів когнітивно-поведінкової терапії дозволяє виявити та трансформувати такі переконання, що сприяє покращенню психологічного стану клієнта [13, с. 90].

У випадках, коли переживання втрати супроводжується симптомами Посттравматичний стресовий розлад, доцільно застосовувати травмофокусовані підходи. Важливо забезпечити безпечне опрацювання травматичних спогадів, поступово знижуючи їх емоційну інтенсивність. При цьому необхідно уникати повторної травматизації, дотримуючись принципу поступовості та контролю з боку клієнта.

Окрему роль відіграє залучення соціальної підтримки. Психологам слід сприяти відновленню соціальних зв'язків клієнтів, заохочувати їх до участі у групах підтримки, спілкування з близькими людьми. Соціальна підтримка є

важливим ресурсом, який допомагає зменшити почуття самотності та ізольованості.

У роботі з такими клієнтами також важливо приділяти увагу пошуку сенсу життя після втрати. У цьому контексті ефективним є використання ідей Віктор Франкл, який підкреслював, що навіть у найскладніших життєвих обставинах людина здатна знайти нові життєві орієнтири [11, с. 95].

Крім того, психологам рекомендується використовувати комплексний підхід, що поєднує індивідуальну та групову роботу, когнітивні, емоційні та поведінкові техніки. Такий підхід дозволяє врахувати багатовимірний характер переживання втрати та забезпечити більш ефективну допомогу.

Таким чином, ефективна психологічна допомога особам, які пережили втрату близьких через війну, повинна бути комплексною, індивідуалізованою та орієнтованою на довготривалу підтримку. Запропоновані рекомендації можуть бути використані у практичній діяльності психологів, соціальних працівників та інших фахівців, які працюють із постраждалими від воєнних дій.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було досягнуто поставленої мети, яка полягала у вивченні психологічних особливостей переживання втрати близьких унаслідок воєнних дій та визначенні ефективних підходів до надання психологічної допомоги таким особам. Відповідно до поставлених завдань було здійснено теоретичний аналіз проблеми, проведено емпіричне дослідження та розроблено програму психологічної підтримки, ефективність якої підтверджено статистично.

У процесі теоретичного аналізу наукових джерел встановлено, що феномен горювання є складним багатовимірним психологічним процесом, який включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. Переживання втрати розглядається як природна реакція на значущу втрату, що виконує адаптаційну функцію та сприяє поступовому пристосуванню до нових умов життя. Разом із тим було встановлено, що перебіг цього процесу є індивідуальним і залежить від багатьох факторів, зокрема особистісних особливостей, характеру взаємин із померлою людиною та обставин втрати.

Особливу увагу в дослідженні приділено аналізу стадій переживання горя, зокрема моделі Елізабет Кюблер-Росс, яка описує типові етапи емоційного реагування на втрату. Встановлено, що хоча дана модель має узагальнений характер, вона є корисною для розуміння динаміки переживань та організації психологічної допомоги. При цьому сучасні дослідження підкреслюють нелінійність процесу горювання та можливість індивідуальних варіацій у його перебігу.

У ході теоретичного аналізу також визначено, що переживання втрати в умовах воєнного конфлікту має специфічні особливості, які значно ускладнюють процес адаптації. Втрата близьких у таких умовах часто є раптовою, насильницькою та супроводжується додатковими стресовими факторами, такими як небезпека для життя, вимушене переселення, руйнування соціальних зв'язків. Це призводить до поєднання процесу

горювання з психологічною травматизацією, що значно підвищує ризик розвитку психічних розладів.

Було встановлено, що одним із найбільш поширених наслідків переживання втрати в умовах війни є Посттравматичний стресовий розлад, який проявляється у вигляді нав'язливих спогадів, підвищеної тривожності, емоційної нестабільності та порушення сну. Крім того, значна увага приділена феномену ускладненого горювання, яке характеризується тривалими та інтенсивними переживаннями, що перешкоджають нормальному функціонуванню особистості.

Результати емпіричного дослідження підтвердили теоретичні положення та дозволили виявити конкретні особливості психологічного стану осіб, які пережили втрату близьких унаслідок воєнних дій. Встановлено, що більшість респондентів має підвищений рівень ситуативної та особистісної тривожності, що свідчить про значне емоційне напруження. Значна частина досліджуваних також демонструє помірні та високі рівні депресії, що вказує на емоційне виснаження та труднощі у процесі адаптації до втрати.

Особливо важливим є те, що у значної частини респондентів виявлено симптоми Посттравматичний стресовий розлад, що підтверджує тісний зв'язок між переживанням втрати та травматичним досвідом у воєнних умовах. Крім того, майже половина досліджуваних має ознаки ускладненого горювання, що свідчить про необхідність надання спеціалізованої психологічної допомоги.

Проведений статистичний аналіз дозволив встановити наявність значущих взаємозв'язків між основними психологічними показниками. Зокрема, виявлено сильний позитивний зв'язок між тривожністю, депресією, симптомами ПТСР та ускладненим горюванням. Це свідчить про те, що зазначені психологічні стани формують єдиний комплекс, який характеризує рівень психологічного неблагополуччя особистості.

Було також встановлено, що інтенсивність переживання втрати залежить від ступеня емоційної близькості з померлою людиною. Особи, які втратили найближчих членів сім'ї, демонструють значно вищі показники тривожності, депресії та травматизації. Крім того, виявлено, що найбільш інтенсивні психологічні переживання спостерігаються у перший рік після втрати, хоча у частини респондентів симптоми зберігаються і протягом більш тривалого часу.

На основі отриманих результатів було розроблено програму психологічної допомоги, яка ґрунтується на інтеграції різних теоретичних підходів, зокрема когнітивно-поведінкового, гуманістичного та екзистенційного. Програма спрямована на зниження рівня тривожності та депресії, опрацювання травматичного досвіду, нормалізацію процесу горювання та відновлення психологічного благополуччя.

Результати апробації програми підтвердили її ефективність. Було зафіксовано статистично значуще зниження рівня тривожності, депресивних проявів та симптомів Посттравматичний стресовий розлад після її проходження. Крім того, учасники відзначали покращення емоційного стану, зниження рівня внутрішнього напруження та підвищення здатності до регуляції власних переживань.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання розробленої програми у діяльності практичних психологів, психотерапевтів та соціальних працівників, які працюють із особами, що пережили втрату близьких унаслідок війни. Запропоновані рекомендації можуть бути використані для підвищення ефективності психологічної допомоги та профілактики ускладнених форм горювання.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що переживання втрати в умовах воєнного конфлікту є складним і багатофакторним процесом, який потребує комплексного підходу до психологічної допомоги. Розроблена

програма підтримки є ефективним інструментом роботи з такими особами та може бути впроваджена у практику психологічної допомоги.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки, дослідженні довготривалих наслідків переживання втрати, а також у розробці нових методів психологічної допомоги, адаптованих до умов воєнного часу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондарчук О. І. Психологія особистості : навч. посіб. - К. : Центр учбової літератури, 2018. - 384 с.
2. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. - К. : Центр учбової літератури, 2017. - 1007 с.
3. Волкова Н. П. Психологія : підручник. - К. : Академвидав, 2019. - 616 с.
4. Дуткевич Т. В. Практична психологія. - К. : Центр учбової літератури, 2019. - 400 с.
5. Журавльова Л. П. Психологія емоцій. - К. : Освіта, 2020. - 256 с.
6. Загороднюк І. В. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. - Львів : Світ, 2021. - 312 с.
7. Колодій І. М. Психологія травми : дис. ... канд. психол. наук. - К., 2021. - 280 с.
8. Кокун О. М. Психологія життєдіяльності особистості. - К. : Центр учбової літератури, 2019. - 432 с.
9. Лазарус Р. Стрес і емоції. - К. : Основи, 2017. - 312 с.
10. Литвиненко Н. В. Психологія переживання втрати : дис. ... канд. психол. наук. - К., 2022. - 290 с.
11. Максименко С. Д. Загальна психологія. - К. : Центр навчальної літератури, 2017. - 480 с.
12. Міністерство охорони здоров'я України. Психологічна допомога постраждалим від війни. - К., 2022.
13. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія. - К. : Либідь, 2018. - 560 с.
14. Платформа Розкажи мені. Онлайн-допомога під час війни. - 2022.
15. Савчин М. В. Психологія особистості. - К. : Академвидав, 2018. - 608 с.

16. Сидоренко О. В. Емоційні стани особистості : дис. ... канд. психол. наук. - К., 2020. - 310 с.
17. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості. - К. : Либідь, 2019. - 376 с.
18. Товариство Червоного Хреста України. Психосоціальна підтримка. - 2022.
19. American Psychiatric Association. PTSD Fact Sheet. - 2020.
20. American Psychological Association. Trauma Guidelines. - Washington, 2020.
21. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. - New York : Penguin, 1979. - 356 p.
22. Bonanno G. A. The Other Side of Sadness // Basic Books. - 2009. - 368 p.
23. Bowlby J. Attachment and Loss. - London : Basic Books, 1980. - 462 p.
24. Centers for Disease Control and Prevention. Coping with Stress. - 2021.
25. Corey G. Theory and Practice of Counseling. - Boston : Cengage, 2017. - 560 p.
26. European Commission. Psychological Support in Crisis. - Brussels, 2020.
27. Harvard Medical School. Grief and Mental Health. - 2021.
28. Herman J. Trauma and Recovery. - New York : Basic Books, 1992. - 290 p.
29. Hobfoll S. Conservation of Resources Theory // Stress and Anxiety. - 2001. - С. 57–80.
30. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Psychological First Aid. - Geneva, 2018.
31. International Society for Traumatic Stress Studies. Trauma Resources. - 2021.
32. Kübler-Ross E. On Death and Dying. - New York : Routledge, 2009. - 288 p.

33. La Strada Ukraine. Психологічна допомога під час війни. - 2022.
34. МН4U. Психологічна допомога українцям. - 2023.
35. Mind UK. Grief and Loss Support. - 2021.
36. National Health Service. Bereavement and Loss. - 2022.
37. National Institute of Mental Health. PTSD Overview. - 2021.
38. Neimeyer R. Meaning Reconstruction in the Wake of Loss. - Washington : APA, 2001. - 240 p.
39. Psychological First Aid Field Operations Guide. - 2011.
40. Pynoos R. PTSD in Children and Adolescents // Journal of Traumatic Stress. - 1999. - С. 245–260.
41. Save the Children. Child Bereavement Support. - 2022.
42. Shear M. K. Complicated Grief // New England Journal of Medicine. - 2015. - С. 153–160.
43. Spiegel D. Group Therapy and Trauma // American Journal of Psychiatry. - 2000. - С. 770–780.
44. Stroebe M., Schut H. The Dual Process Model of Coping with Bereavement // Death Studies. - 1999. - С. 45–60.
45. UNICEF Ukraine. Mental Health Support Guide. - 2022.
46. UNICEF Ukraine. Психологічна підтримка дітей і дорослих. - 2022.
47. UN Women. Gender and Trauma Support. - 2021.
48. United Nations High Commissioner for Refugees. Mental Health and Psychosocial Support. - 2019.
49. van der Kolk B. The Body Keeps the Score. - New York : Penguin Books, 2015. - 464 p.
50. Veteran Hub. Психологічна підтримка після втрати. - 2023.
51. WHO. Self-Help Plus Guide. - 2020.
52. WHO Regional Office for Europe. Mental Health in Ukraine. - 2022.
53. Worden J. W. Grief Counseling and Grief Therapy. - New York : Springer, 2009. - 312 p.

54. World Health Organization. Guidelines for Stress Management. - Geneva, 2020.
55. World Health Organization. Mental Health in Emergencies. - Geneva, 2021.
56. Yalom I. Existential Psychotherapy. - New York : Basic Books, 1980. - 524 p.