

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО
Факультет фізичної культури, спорту та психології
Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття рівня вищої освіти «магістр»

на тему **«Особливості психологічного супроводу військових
в ситуації втрати близьких»**

Виконала: здобувачка вищої освіти
групи М334-ф

Спеціальність 053 Психологія
ОП Клінічна та реабілітаційна
психологія

Максимчук Юлія Олександрівна

Керівник: канд. психол. наук, доцент
Прокоф'єва О.О.

Рецензент: д-р психол. наук, професор,
завідувачка кафедри педагогіки та
психології управління соціальними
системами ім. акад. І.А. Зязюна
Національного технічного університету
«Харківський політехнічний інститут»
Підбуцька Н.В.

Запоріжжя – 2025 року

Максимчук Ю.О.

Особливості психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження особливостей психологічного супроводу військовослужбовців у ситуації втрати близьких. Актуальність теми зумовлена тим, що в умовах воєнного стану військові часто переживають втрату членів родини або побратимів, що супроводжується вираженими змінами психоемоційного стану, зниженням психічного благополуччя та ускладненням адаптації до службової і повсякденної діяльності.

У роботі проаналізовано феномен втрати як складного психічного і екзистенційного переживання, розглянуто основні психологічні моделі горя, а також визначено специфіку проживання втрати у військовому середовищі. Показано, що для військовослужбовців переживання втрати відбувається в умовах хронічного стресу, підвищеної відповідальності, емоційної мобілізації та нерідко обмеженої можливості повноцінного проживання горя, що посилює внутрішнє напруження і ризик дезадаптивних реакцій.

Емпіричне дослідження проведено на базі Запорізького реабілітаційного центру для військових. У ньому взяли участь 72 військовослужбовці, з яких 36 осіб пережили втрату близьких унаслідок бойових дій, а 36 осіб не мали такого досвіду. У процесі дослідження використано методику «Діагностика психоемоційного здоров'я особистості» А. В. Кічук, шкалу позитивного ментального здоров'я, коротку версію шкали інтолерантності до невизначеності IUS-12 та опитувальник тривожності, фрустрації, агресивності і ригідності. Встановлено, що військовослужбовці, які зазнали втрати, характеризуються вищими показниками тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, а також нижчими показниками

психоемоційного і ментального здоров'я, ніж військові, які не переживали втрату.

На основі результатів дослідження розроблено програму психологічного супроводу військових у ситуації втрати близьких, спрямовану на стабілізацію емоційного стану, зниження інтенсивності деструктивних переживань, створення умов для безпечного проживання горя та формування адаптивних стратегій подолання.

Ключові слова: втрата, горе, військовослужбовці, психологічний супровід, психоемоційне здоров'я, тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність.

Maksymchuk Y.O.

Features of psychological support for military personnel in the situation of loss of loved ones

ABSTRACT

The qualification paper presents a comprehensive theoretical and empirical study of psychological support for military personnel who have experienced the loss of loved ones. The relevance of the topic is determined by the fact that under wartime conditions military personnel often face the death of family members or brothers-in-arms, which is accompanied by significant changes in the psycho-emotional state, decreased mental well-being, and difficulties in adaptation to service and everyday life.

The paper analyzes the phenomenon of loss as a complex psychological and existential experience, reviews the main psychological models of grief, and identifies the specific features of coping with loss in a military context. It is shown that grief in military personnel develops under conditions of chronic stress, increased responsibility, emotional mobilization, and often limited opportunities for full grieving, which intensifies inner tension and increases the risk of maladaptive reactions.

The empirical study was conducted on the basis of the Zaporizhzhia Rehabilitation Center for Military Personnel. A total of 72 military personnel participated, including 36 respondents who had lost loved ones as a result of combat events and 36 respondents without such experience. The study used the method of psycho-emotional health diagnosis by A. V. Kichuk, the Positive Mental Health Scale, the Intolerance of Uncertainty Scale IUS-12, and the questionnaire of anxiety, frustration, aggressiveness, and rigidity. The results showed that military personnel who experienced loss demonstrated higher levels of anxiety, frustration, aggression, and rigidity, as well as lower levels of psycho-emotional and mental health compared to those who had not experienced such loss.

On the basis of the obtained results, a program of psychological support for military personnel in situations of loss was developed. It is aimed at emotional

stabilization, reduction of destructive experiences, facilitation of safe grief processing, and development of adaptive coping strategies.

Keywords: loss, grief, military personnel, psychological support, psycho-emotional health, anxiety, frustration, aggression, rigidity.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи на тему

«Особливості психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких»

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Максимчук Юлії Олександрівни

Науковий керівник: канд. психол. наук, доцент Прокоф'єва Олеся
Олексіївна

Об'єкт дослідження – психологічний супровід військових.

Предмет дослідження – особливості психологічного супроводу
військових в ситуації втрати близьких.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної
сфери військових в ситуації втрати близьких та скласти програму їхнього
психологічного супроводу.

Завдання дослідження: теоретично дослідити сутність феномену
втрати, основні теоретичні моделі та особливості переживання людиною
горя; емпірично дослідити специфіку психоемоційного стану військових в
ситуації втрати близьких; емпірично дослідити особливості прояву
ментального здоров'я військових в ситуації втрати близьких; проаналізувати
особливості переживання тривожних станів у військових в ситуації втрати
близьких; дослідити прояви тривожності, фрустрації, агресивних реакцій і
ригідності військових в ситуації втрати близьких; розробити програму
психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких.

Методи дослідження: методика «Діагностика психоемоційного
здоров'я особистості» А. В. Кічук; шкала позитивного ментального здоров'я;
шкала інтолерантності до невизначеності IUS-12; опитувальник станів
тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність; статистичний аналіз за
критерієм Манна-Уїтні. Практична значущість полягає у можливості
використання результатів у процесі надання психологічної допомоги

військовослужбовцям, які втратили близьких або побратимів унаслідок бойових дій.

Актуальність теми дослідження визначається тим, що в умовах повномасштабної війни військовослужбовці опиняються не лише в ситуації безпосередньої загрози життю та хронічного бойового стресу, а й у ситуації особистісно значущих втрат. Для багатьох із них такими втратами стають смерть членів родини, друзів або побратимів, із якими вони були поєднані сильними емоційними зв'язками, спільним досвідом та почуттям взаємної підтримки. Переживання втрати в умовах війни істотно відрізняється від аналогічного досвіду в мирний час, оскільки супроводжується інтенсивним емоційним напруженням, необхідністю продовжувати виконання службових обов'язків, обмеженими можливостями для проживання горя та високою ймовірністю повторної травматизації. За таких умов проблема психологічного супроводу військових у ситуації втрати набуває особливого значення як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Проблема втрати в сучасній психології розглядається як одна з найскладніших форм кризового досвіду, оскільки вона торкається не лише емоційної сфери, а й системи життєвих смислів, уявлень людини про безпеку, стабільність, контроль та власне майбутнє. Втрата близької людини нерідко спричиняє глибоку внутрішню дезорганізацію, активізує екзистенційні переживання, знижує суб'єктивне відчуття життєздатності й може мати довготривалі наслідки для психічного здоров'я. Для військовослужбовця ця проблема є ще більш загостреною, оскільки переживання втрати відбувається на тлі бойового досвіду, підвищеної відповідальності, жорстких рольових очікувань і потреби зберігати функціональність навіть у стані сильного внутрішнього болю.

Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що феномен втрати вивчається у різних психологічних підходах: психодинамічному, екзистенційному, когнітивно-поведінковому, гуманістичному та травма-орієнтованому. У межах цих підходів горе розглядається як процес психічної

перебудови, спричинений руйнуванням емоційно значущого зв'язку та необхідністю інтеграції досвіду втрати у нову картину життя. У літературі описано кілька моделей переживання горя, серед яких особливого поширення набули стадійні підходи, концепція «роботи горя», а також сучасні уявлення про адаптацію до втрати як нелінійний процес, що включає коливання між фокусом на болю втрати та поступовим відновленням повсякденного функціонування.

У контексті військового середовища втрата набуває специфічного змісту. Військовослужбовець часто переживає не лише смерть члена родини, а й загибель побратима, що в багатьох випадках має не меншу емоційну вагу. Особливе місце займає феномен провини вцілілого, який виявляється у нав'язливих думках про те, що можна було запобігти втраті або розділити долю загиблого. Крім того, в умовах військової служби переживання горя ускладнюється через обмежену можливість відкритого вираження емоцій, обмежений час на проживання втрати, необхідність швидкого повернення до виконання функціональних обов'язків та підтримання образу психологічної витривалості. Усе це робить проблему психологічного супроводу військових у ситуації втрати надзвичайно актуальною.

У кваліфікаційній роботі розкрито зв'язок між переживанням втрати та змінами психоемоційного стану військовослужбовців. Авторка виходить із припущення, що досвід втрати близьких є потужним психотравмуючим чинником, який призводить до зниження психоемоційного здоров'я і проявляється у зростанні тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Саме ці показники були обрані як ключові для емпіричного аналізу, оскільки вони відображають не лише силу емоційного переживання, а й ступінь адаптивності або дезадаптивності реагування на кризову подію.

Емпіричне дослідження проведено на базі Запорізького реабілітаційного центру для військових. Вибірка склала 72 військовослужбовці, які були розподілені на дві групи. До першої групи увійшли 36 осіб, які пережили втрату близьких унаслідок бойових дій, до

другої – 36 осіб, які не мали такого досвіду. Така структура вибірки дозволила не лише описати психологічні особливості військових у ситуації втрати, а й здійснити порівняльний аналіз між тими, хто проживає досвід втрати, і тими, хто не мав такого життєвого досвіду. Це надало дослідженню більшої доказовості та дозволило чіткіше простежити вплив саме фактора втрати.

Для оцінки психоемоційного стану було використано комплекс методик, що дали змогу розглянути проблему багатовимірно. Методика діагностики психоемоційного здоров'я особистості А. В. Кічук дала можливість визначити загальний рівень емоційного благополуччя та стійкості. Шкала позитивного ментального здоров'я дозволила оцінити відчуття внутрішньої цілісності, ресурсності та суб'єктивного благополуччя. Коротка версія шкали інтолерантності до невизначеності IUS-12 була застосована для вивчення того, наскільки складно респондентам витримувати ситуації невизначеності, що особливо актуально в умовах втрати. Опитувальник станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності дав змогу виявити емоційно-поведінкові наслідки кризового досвіду.

Отримані результати показали, що військовослужбовці, які пережили втрату близьких, демонструють суттєво складніший психологічний профіль порівняно з респондентами другої групи. Передусім у них виявлено підвищений рівень тривожності, що проявляється у внутрішній напрузі, очікуванні небезпеки, емоційній нестабільності та труднощах повернення до стану психологічної рівноваги. Тривожність у цьому випадку виконує не лише ситуативну функцію реагування на кризу, але й набуває стійкішого характеру, що ускладнює адаптаційні процеси.

Водночас було встановлено вищий рівень фрустрації серед військових, які пережили втрату. Це свідчить про загострене переживання безсилля, неможливості змінити ситуацію, болісне зіткнення між очікуванням справедливості та жорсткою реальністю бойових втрат. Фрустраційні переживання в умовах війни посилюються відчуттям невідворотності подій,

руйнуванням базового відчуття контрольованості життя та невизначеністю майбутнього. Саме тому фрустрація виступає не випадковою реакцією, а важливою складовою психоемоційного стану військового, що проживає втрату.

Особливо значущим результатом стало виявлення вищих показників агресивності та ригідності у військових, які пережили втрату. Агресивність у даному контексті може розглядатися як одна з форм відреагування сильного внутрішнього болю, напруги та безпорадності. Вона не завжди має відкрите поведінкове вираження, однак може виявлятися у внутрішньому напруженні, дратівливості, готовності до конфлікту, нетерпимості до фруструючих факторів. Ригідність, своєю чергою, свідчить про труднощі психологічного переключення, зниження гнучкості реагування та ускладнення адаптації до нових умов після втрати.

Не менш важливим є встановлене зниження психоемоційного та ментального здоров'я у військовослужбовців, які пережили втрату близьких. Це означає, що наслідки втрати не обмежуються окремими симптомами, а охоплюють ширшу систему психологічного функціонування особистості. Зниження суб'єктивного відчуття внутрішньої опори, психологічної стійкості та життєвого ресурсу свідчить про потребу не лише в кризовому втручанні, а в системному супроводі, який дозволяє поступово відновлювати емоційний баланс і допомагає інтегрувати досвід втрати у власний життєвий контекст.

Статистична обробка отриманих даних за допомогою критерію Манна-Уїтні підтвердила наявність значущих відмінностей між досліджуваними групами, що дало підстави вважати результати не випадковими, а такими, що відображають реальний вплив фактора втрати на психоемоційний стан військових. Це підтвердило основну гіпотезу дослідження і водночас засвідчило, що втрата близьких є не лише особистісною трагедією, а й важливим психологічним чинником, який має враховуватися у побудові програм допомоги військовослужбовцям.

На основі результатів дослідження в роботі розроблено програму психологічного супроводу військових у ситуації втрати близьких. Програма спрямована на кілька взаємопов'язаних напрямів: психоемоційну стабілізацію, створення безпечного простору для проживання горя, зниження інтенсивності деструктивних переживань, розвиток навичок саморегуляції та формування адаптивних способів подолання стресу. Важливим акцентом програми є не лише симптоматичне полегшення стану, а й глибше опрацювання переживань, пов'язаних із втратою, внутрішнім болем, провинною, безсиллям і необхідністю вибудувувати подальше життя за нових умов.

У змісті програми передбачено психоедукаційний блок, який допомагає військовослужбовцям краще розуміти природу горя та власних реакцій; блок емоційної стабілізації, що включає техніки дихання, самозаспокоєння, зниження напруги та регуляції тривоги; блок опрацювання втрати, у якому увага приділяється вербалізації переживань, символічному завершенню, визнанню значущості втрати; а також блок відновлення ресурсів, спрямований на підтримку внутрішньої стійкості, активізацію особистісних ресурсів і повернення до більш адаптивного функціонування. Програма може реалізовуватись як у форматі індивідуального психологічного супроводу, так і у групових формах роботи за умови дотримання безпеки та етичної чутливості.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані в роботі військових психологів, фахівців реабілітаційних центрів, кризових консультантів, психотерапевтів і фахівців із психосоціальної підтримки. Розроблена програма може стати основою для створення більш широких систем допомоги військовослужбовцям, які пережили втрату близьких або побратимів. Вона також має значення для підготовки практичних рекомендацій щодо раннього виявлення дезадаптивних реакцій на втрату та побудови більш чутливих моделей психологічного супроводу в умовах війни.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні уявлень про особливості переживання втрати в умовах війни та уточненні психологічних механізмів, через які втрата впливає на емоційну сферу військовослужбовця. Дослідження демонструє, що проживання горя у військовому середовищі не може розглядатися як звичайний процес адаптації до втрати, оскільки він опосередковується бойовим досвідом, структурою військової ідентичності, жорсткими рольовими вимогами та високим рівнем стресового навантаження. Саме тому психологічний супровід військових має будуватися з урахуванням як універсальних закономірностей горювання, так і специфіки військового контексту.

Отже, проведені дослідження доводять, що втрата близьких є одним із найпотужніших психотравмуючих чинників для військовослужбовців. Вона негативно впливає на психоемоційне здоров'я, посилює тривожність, фрустрацію, агресивність і ригідність, а також знижує здатність до психологічної адаптації. Саме тому військовослужбовці, які пережили втрату, потребують не епізодичної допомоги, а системного, професійно організованого психологічного супроводу. Розроблена у кваліфікаційній роботі програма може стати ефективним інструментом такої підтримки та має важливу практичну перспективу в сучасних умовах воєнного часу.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ ВТРАТИ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ПЕРЕЖИВАННЯ	6
1.1. Поняття та сутність процесу переживання втрати	6
1.2. Основні психологічні теорії та моделі переживання горя	11
1.3. Особливості процесу переживання людиною втрати	16
Висновки до першого розділу	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВТРАТИ БЛИЗЬКИХ	21
2.1. Організація дослідження та підбір діагностичного інструментарію	21
2.2. Особливості прояву психоемоційного здоров'я військових в ситуації втрати близьких	23
2.3. Особливості позитивного ментального здоров'я військових в ситуації втрати близьких	26
2.4. Особливості прояву тривоги у військових в ситуації втрати близьких	29
2.5. Особливості тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності у військових в ситуації втрати близьких	33
Висновки до другого розділу	38
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ВІЙСЬКОВИХ В СИТУАЦІЇ ВТРАТИ БЛИЗЬКИХ	39
3.1. Особливості психологічного супроводу при переживанні втрати	39
3.2. Програма заходів психологічного супроводу військовослужбовців, які переживають втрату	42
3.2. Рекомендації практичним психологам, які працюють з військовослужбовцями, які переживають втрату	51
Висновки до третього розділу	53
ВИСНОВКИ	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60

ВСТУП

Актуальність проблеми. Військовослужбовці, які перебувають у зоні бойових дій або повертаються до мирного життя, часто стикаються з серйозними психологічними труднощами. Однією з найгостріших проблем є переживання втрати близьких – бойових товаришів, родичів, друзів. Втрата супроводжується інтенсивними емоційними реакціями, включаючи почуття провини, безпорадності, агресії, депресії, що можуть ускладнювати адаптацію до мирного життя та підвищувати ризики розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресивних і тривожних розладів.

Психологічний супровід військових у ситуації втрати близьких відіграє важливу роль у зниженні рівня деструктивних емоційних реакцій, формуванні ефективних механізмів подолання (копінг-стратегій) та сприянні емоційній реінтеграції в суспільство. Водночас специфіка військового досвіду та культура професійного середовища створюють особливі труднощі в процесі психологічної допомоги, що потребує розробки адаптованих методик підтримки.

Зростання кількості військових конфліктів, зокрема війни в Україні, актуалізує проблему психологічного супроводу військових, які втратили близьких. Наразі існує нагальна потреба в ефективних методах допомоги, що враховують специфіку військової служби, емоційного стану військових після втрати та соціокультурні особливості їхнього середовища.

Дослідження даної проблематики має велике значення для розробки ефективних психологічних програм, спрямованих на стабілізацію емоційного стану військових, профілактику розвитку психічних розладів та полегшення процесу адаптації до мирного життя. Важливо не лише забезпечити підтримку у кризовий період, а й сприяти довготривалому відновленню військових, що сприятиме зміцненню їхньої психологічної стійкості та загальному рівню боєздатності армії.

Процес переживання втрати, його чинники, динамічні зміни, стадії, механізми та можливі наслідки стали об'єктом численних наукових досліджень, представлених у працях як вітчизняних, так і зарубіжних учених. Серед сучасних українських науковців, які вивчають цю проблему, можна відзначити О. Аврмачук, Н. Вінник, І. Власенко, М. Войтович, І. Лещук, О. Медведєву, К. Мирончак, Л. Наугольник, Н. Оніщенко, С. Ставицьку, Г. Ставицького, Т. Титаренко, Н. Улько, О. Хаустову та інших.

Об'єкт дослідження – психологічний супровід військових.

Предмет дослідження – особливості психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної сфери військових в ситуації втрати близьких та скласти програму їхнього психологічного супроводу.

Гіпотеза дослідження – втрата близької особи призводить до загального зниження психоемоційного здоров'я військового, підвищення фрустрації, агресивності, ригідності та тривоги.

Завдання:

1. Теоретично дослідити сутність феномену втрати, основні теоретичні моделі та особливості переживання людиною горя;
2. Емпірично дослідити специфіку психоемоційного стану військових в ситуації втрати близьких.
3. Емпірично дослідити особливості прояву ментального здоров'я військових в ситуації втрати близьких.
4. Проаналізувати особливості переживання тривожних станів у військових в ситуації втрати близьких.
5. Дослідити прояви тривожності, фрустрації, агресивних реакцій і ригідності військових в ситуації втрати близьких.
6. Розробити програму психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких.

Методи дослідження: Емпіричні:

1) Методика «Діагностика психоемоційного здоров'я особистості»
А.В. Кічук;

2) Шкала позитивного ментального здоров'я (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, & E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко);

3) Шкала інтолерантності до невизначеності», коротка версія Н. Карлетона (IUS-12) (Прогностична шкала тривоги);

4) Опитувальник станів тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність (адаптований варіант методики Г. Айзенка) (С.Д. Максименко, Л.М. Карамушка, Т.В. Зайчикова).

Статистичні методи математичної обробки: критерій Манна-Уїтні.

Характеристика вибірки – в рамках дослідження було опитано 72 військовослужбовця. Перша група – 36 військових, які проходили або проходять службу в період військового стану та які втратили близьких (членів родини або побратимів) внаслідок бойових дій. Друга група – 36 військових, які проходили або проходять службу в період військового стану, але які не втрачали близьких (членів родини або побратимів) внаслідок бойових дій.

Емпірична база дослідження – опитування проводилося на базі Запорізького реабілітаційного центру для військових.

Практична значущість – результати дослідження можуть бути використані в процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям, які несли та несуть службу в період військових дій та які втратили близьких (членів родини або побратимів) внаслідок бойових дій.

Структура роботи: робота містить вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, додатки. Загальний обсяг роботи – 67 сторінок. Основний текст викладено на 60 сторінках. Робота містить 4 таблиці та 6 рисунків. Список використаних джерел – 60 джерел.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ ВТРАТИ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ПЕРЕЖИВАННЯ

1.1. Поняття та сутність процесу переживання втрати

Життєвий шлях людини розпочинається з народження і завершується смертю – це природний процес. Проте протягом життя кожен, рано чи пізно, стикається з втратою. Багато хто сприймає втрату лише як смерть близької людини, однак насправді це поняття значно ширше. Втратою можна вважати будь-яку значну зміну в житті, яка супроводжується глибокими особистісними переживаннями.

Виділяють кілька основних типів втрат:

1. Соціальні – наприклад, звільнення з роботи або припинення навчання.
2. Фізичні та психічні – зниження або втрата певних здібностей, як-от інвалідизація, що зазвичай супроводжується фізичними та емоційними стражданнями.
3. Духовні – зокрема, втрата віри або розчарування у власних переконаннях.
4. Матеріальні – знищення або втрата майна через стихійні лиха, техногенні катастрофи, війну тощо.
5. Психологічні – різкі зміни у власному сприйнятті себе, наприклад, переживання, пов'язані з процесом старіння, втратою фізичної привабливості та молодості.

Таким чином, втрата – це не лише смерть, а будь-яке значуще порушення звичного способу життя, що спричиняє емоційний дискомфорт та потребує адаптації.

Втрата близької людини – це подія, яка спричиняє значні зміни у психоемоційному стані особистості, зачіпає її світоглядні позиції та може викликати дезадаптивні стани. У психології переживання втрати

розглядається як комплексний процес, що включає глибокі емоційні, когнітивні, поведінкові та фізіологічні реакції.

Дослідження українських науковців щодо переживання втрати можна умовно поділити на кілька категорій:

1) роботи, що розглядають феноменологічні особливості горя внаслідок втрати близької людини без прив'язки до конкретних обставин чи додаткових чинників (М. Войтович, Л. Наугольник) [3; 6];

2) дослідження, що зосереджуються на психологічних аспектах переживання горя в залежності від того, хто загинув, обставин смерті та специфічних життєвих ситуацій, зокрема під час воєнних подій (Н. Вінник, І. Власенко, І. Лещук, О. Медведєва, Н. Оніщенко, О. Хаустова). Таких досліджень більшість [2; 4; 7; 9];

3) роботи, що спрямовані на розробку ефективної психологічної підтримки для осіб, які переживають втрату (І. Власенко, Н. Вінник, М. Дворник, К. Мирончак, Т. Титаренко) [2; 5; 10];

4) дослідження, що висвітлюють клініко-психологічні аспекти переживання втрати та методи її комплексної діагностики (О. Аврамчук) [1].

Згідно з Н. Наугольник, криза горя є початковою фазою складного емоційного процесу горювання, що стартує з моменту самої втрати або усвідомлення неминучості цієї втрати [6; 15]. Водночас варто зазначити, що переживання втрати значною мірою залежить від глибини усвідомлення того, що сталося. Як відомо, розуміння того, що близька людина пішла і більше не буде поруч, може прийти на пізніших етапах процесу горювання.

Н. Оніщенко, досліджуючи феноменологічні аспекти горювання у близьких родичів загиблих шахтарів, детально розглядає два ключові завдання цього процесу: прийняття факту смерті близької людини та проживання болю втрати [7].

Н. Вінник та І. Власенко проаналізували психологічні явища, що супроводжують переживання горя, його етапи та специфіку. Зокрема, вони зосередилися на особливостях горювання у випадках втрати батьками

дитини, перинатальних втрат, а також втрат, які переживають діти, коли помирає їхній брат або сестра. На думку дослідниць, процес горювання спрямований на подолання екзистенційного конфлікту між реальністю, неминучістю смерті та пошуком сенсу життя [2].

Як встановили О. Хаустова та І. Лещук, ключовим психологічним механізмом і фундаментом процесу горювання є дистрес розлуки. Це гостра, надмірно інтенсивна емоційна реакція на втрату близької людини, яка проявляється через відчай, нав'язливі думки, сильну тугу та зосередженість на переживаннях.

Важливою ідеєю, висловленою в їхньому дослідженні, є те, що горювання може мати як цілющий, так і руйнівний характер. Зокрема, воно втрачає свою відновлювальну функцію, якщо триває надто довго. Дослідниці також розрізняють ускладнене та затяжне горювання [9; 45].

Згруповуючи відомі теоретичні моделі процесу горювання та базуючись на результатах спостережень, деякі дослідники виділяють кілька важливих етапів горя:

Перші 48 годин. Початковий шок від втрати та заперечення того, що сталося, може виникнути відразу після трагедії. Це емоційно часто проявляється у страху за життя близьких чи навіть страху втратити себе — як фізично, так і психологічно.

Перший тиждень. Потрібність у вирішенні організаційних питань, таких як похорони, часто займає всі думки, і це може призвести до автоматичного відкладання почуття втрати, яке супроводжується відчуттям виснаження та занепаду.

Від 2 до 5 тижнів. У цей період часто з'являється відчуття залишеності, коли родина та друзі повертаються до звичного життя після похорону.

Від 6 до 12 тижнів. Відбувається усвідомлення реальності втрати, і емоції стають більш інтенсивними. Людина відчуває глибоке почуття втрати і втрачає контроль над емоціями.

Від 3 до 4 місяців. Розпочинається цикл «добрих і поганих днів». Людина стає більш дратівливою і не здатна справлятися з розчаруванням. З'являється гнів і емоційне регресування. Знижений імунітет часто супроводжується соматичними проблемами, такими як застуди та інфекційні захворювання.

6 місяців. Починається депресія. Пережите зменшується, але емоції залишаються сильними. Спеціально дні народження та свята можуть значно посилювати депресивні стани.

12 місяців. Перша річниця від смерті може стати важким моментом, знову спричиняючи травматичні переживання або ставши переломним етапом залежно від того, як людина пережила цей рік.

Від 12 до 24 місяців. Це період «одужання», коли людина поступово повертається до звичного життя. В цей час зникають слова «горе» і «втрата», і життя продовжується своїм ходом.

Форми ускладненого горя:

1. Хронічне горе. Переживання втрати стає сталим. Будь-яке нагадування про втрачену особу може викликати сильні емоції, навіть через значний час після події.

2. Конфліктне горе (перебільшене). Окремі симптоми горя перебільшуються або спотворюються, зокрема відчуття провини та гніву. Виникає внутрішній конфлікт, що супроводжується короточасними проявами ейфорії, які поступово змінюються на депресивний стан з ідеями самозвинувачення.

3. Пригнічене (масковане) горе. Процес горювання малопомітний або повністю прихований. Замість цього можуть виникати фізичні проблеми, що імітують хвороби, схожі на ті, що були у померлого. Людина не усвідомлює зв'язок між цими симптомами та втратою.

4. Несподіване горе. Раптова втрата ускладнює прийняття та адаптацію до неї. Людина переживає інтенсивні емоції, зокрема тривогу,

самозвинувачення і депресію, що роблять повсякденне життя складним. Часто виникають думки про самогубство.

5. Відкладене горе. Переживання горя відкладається на пізніше. Спочатку після втрати емоції можуть виникати, але потім «робота горя» припиняється. Згодом нові втрати чи нагадування про попередні можуть активувати повторні емоційні реакції. Людина може неодноразово обговорювати втрату, але в той же час уникає змін у своєму житті або навіть діяти всупереч своїм почуттям.

6. Відсутнє горе. Відсутність будь-яких зовнішніх проявів горя, як ніби втрата не відбулася. Людина повністю заперечує свою втрату або залишається в стані шоку.

Іноді перебіг горя, зокрема ускладненого, може посилюватися через розвиток посттравматичного стресового розладу, особливо у випадках надзвичайних ситуацій, стихійних лих або воєнних конфліктів. Зазвичай розрізняють нормальні симптоми переживання горя та патологічні реакції.

Сутність процесу переживання втрати полягає в адаптації людини до нової реальності, в якій відсутня значуща особа. Це включає як емоційну роботу горювання, так і реорганізацію життєвих планів, стосунків та самоідентичності.

Для військових цей процес може бути особливо складним, оскільки:

- Військова культура часто передбачає стриманість у вираженні емоцій, що може ускладнювати проживання горя.
- Товариство бойових побратимів є для військових надзвичайно значущим, тому втрата одного з них може сприйматися як особиста невдача або навіть вина.
- Умови військової служби можуть не дозволяти належного часу на осмислення втрати, що сприяє відкладеному переживанню горя.

1.2. Основні психологічні теорії та моделі переживання горя

Процес переживання втрати активно досліджувався багатьма науковцями, що призвело до формування різних теоретичних підходів:

Психоаналітичний підхід (З. Фрейд). Зигмунд Фрейд у своїй роботі «Скорбота та меланхолія» розглядав горе як процес відпускання прив'язаності до втраченої людини.

Фрейд визначав горе як процес психологічного відпускання, що вимагає від людини поступового позбавлення емоційної прив'язаності до об'єкта втрати (наприклад, до померлої людини). Цей процес є важливим для того, щоб особа могла повернутися до нормального психічного функціонування.

Ключові аспекти теорії горя за Фрейдом:

1. Втрата як емоційний процес: Фрейд вважав, що горе – це не лише емоційна реакція на втрату, а й складний процес відпускання прив'язаності, яка раніше була вкладена у втрачений об'єкт (особу, річ, ідею). Втрата, з його точки зору, розриває емоційну «пов'язану» структуру, що потребує часу для перебудови психіки.

2. Поступове звільнення від прив'язаності: Людина поступово звільняється від емоційної прив'язаності до померлого чи втраченої ситуації через процес усвідомлення і прийняття втрати. Спочатку ці почуття можуть бути неусвідомленими, але з часом людина починає переживати їх свідомо, що дозволяє їй рухатися вперед.

3. Механізм заперечення: Одним із захисних механізмів, який може виникнути на початкових етапах горювання, є заперечення реальності втрати. Людина може відчувати, що це не сталося, або не бути готовою прийняти факт смерті чи розставання. Це тимчасовий етап, через який повинні пройти більшість людей, щоб змогти далі рухатись вперед.

4. Психологічна патологія при невдалій роботі горя: Якщо процес звільнення від прив'язаності до об'єкта не відбувається правильно або занадто швидко, це може призвести до патологічної скорботи або депресії. У таких

випадках, як зауважив Фрейд, людина застрягає в горі, не в змозі звільнити себе від зв'язку з втраченою особою або ситуацією, що призводить до різних психічних розладів.

5. Меланхолія і горе: Фрейд порівнював горе з меланхолією, підкреслюючи, що в обох випадках ми маємо справу з втратою важливого емоційного об'єкта. Однак, у випадку меланхолії відсутня здатність до нормального психічного відпускання, що може призводити до глибокого депресивного стану. У горі ж людина зазвичай може пройти через процес переживання втрати та поступово відновити емоційну рівновагу.

П'ятиетапна модель горювання (Е. Кюблер-Росс). Елізабет Кюблер-Росс запропонувала модель, що включає п'ять послідовних етапів:

1. Заперечення – це реакція, при якій людина не може повірити в те, що сталося: «Я не можу в це повірити», «Цього не може бути!», «Це не зі мною!». Це часто тимчасова захисна реакція, спроба уникнути важкої реальності. Заперечення може бути як усвідомленим, так і неусвідомленим. Основними проявами заперечення є відмова обговорювати проблему, замкнутість, намагання виглядати так, ніби все в порядку, та невіра в реальність трагічної події. Людина на цьому етапі часто намагається придушити свої емоції, але в певний момент ці почуття прориваються, і настає наступний етап.

2. Гнів. Це етап, коли людина переживає відчуття несправедливості: «Чому я? Це нечесно!», «Ні! Я не можу цього прийняти!» Гнів виникає через обурення від трагічної ситуації, може бути спрямований на себе, на інших людей або на ситуацію загалом. Важливо в цей період не засуджувати людину і не провокувати конфлікти, адже це лише тимчасова реакція на горе.

3. Торг. На цьому етапі людина намагається змінити ситуацію, тішить себе думками, що все можна змінити або уникнути: вона укладає угоди з Богом чи з життям, сподіваючись, що все владнається.

4. Депресія. Коли людина розуміє, що торг не призвів до бажаного результату і зміни неможливі, вона занурюється в стан пригніченості та депресії, відчуваючи відсутність енергії.

5. Прийняття. «Все буде добре»; «Я не можу це змінити, але я можу з цим змиритися». На цьому етапі людина розуміє, що трагічні події не можна змінити, і поступово приймає реальність. Це не щасливий стан, а скоріше спокійне прийняття змін і усвідомлення необхідності рухатися вперед. Вперше на цьому етапі люди починають оцінювати майбутні перспективи і рухатись уперед, хоч і з труднощами.

Кюблер-Рос не включила надію до своїх п'яти стадій, але вона вважала, що надія є важливим елементом, який пов'язує всі ці стадії. Надія дає впевненість, що зміни мають хороший кінець, і що в усьому є особливий сенс, який стане зрозумілим згодом. Кожна зміна має своє завершення, і підтримка цієї віри допомагає людині пройти через складні етапи, створюючи сенс, який також підтримував Віктор Франкл.

Для військових ця модель може бути зміненою через особливі умови служби, де деякі етапи можуть бути пригнічені або виражені нетипово.

Модель завдань горювання (Дж. Вордена). Відповідно до цієї моделі, людина повинна виконати чотири завдання:

1. Усвідомити реальність втрати.
2. Пропрацювати біль горя.
3. Адаптуватися до нового середовища без померлого.
4. Знайти нове місце для втраченої людини у своєму житті та продовжувати жити далі.

У військових ці завдання можуть виконуватися в умовах постійного стресу, що ускладнює їхнє повноцінне проходження.

Когнітивний підхід (Дж. Паркес, К. Бонанно). Ці дослідники звертають увагу на те, як когнітивні стратегії впливають на процес переживання втрати. Зокрема, Паркес виділяє «пошук значення» як ключовий механізм адаптації до втрати.

Джордж Поллок виокремлює різницю між гострою та хронічною стадіями горювання. Гостра стадія, за його концепцією, складається з трьох підфаз: шокова реакція, афективні реакції та реакція на розставання. Хронічна стадія, на думку Поллока, подібна до класичної фази роботи горя, описаної Зигмундом Фройдом.

Волкан, використовуючи модель Поллока, не застосовує терміни «гостра» і «хронічна» стадії, щоб уникнути семантичних непорозумінь, подібно до того, як це роблять Поллок та Грегорі Рохлін. Зазначимо, що деякі теоретики, як Рохлін, розглядають процес горювання, поділяючи його на початкову стадію та роботу горя, а також виділяють наступний процес адаптації після завершення горювання.

Теорія Еріка Ліндемана. Саме йому належить термін «робота горя», який використовується й до сьогодні. Цей термін описує процес, що проходять люди, які пережили значну втрату. Протягом «роботи горя» людина поступово звільняється від емоційної прив'язаності до померлого, адаптується до нового світу, в якому більше немає цієї людини, та розвиває нові стосунки. Ліндеман заклав основи для подальших теорій горювання, включаючи опис гострого і нормального горя. Важливим досягненням Ліндемана є те, що він не лише розглядав емоційні реакції, а й фізичні відчуття, які супроводжують процес горювання.

Соматичний дискомфорт. Напади дискомфорту, що можуть тривати до години, супроводжуються соматичними скаргами, такими як відчуття стискання в горлі, важке дихання, зітхання, порожнеча в шлунку, зміни в апетиті та смакових відчуттях, а також фізична слабкість і сильний емоційний або фізичний біль.

– Одержимість образом померлого. Людина в стані горя відчуває себе емоційно віддаленою від інших, її увага повністю зосереджена на образі померлого, і вона переживає відчуття нереальності.

– Почуття провини через смерть близької людини або обставини її смерті. Людина може відчувати, що її недбалість або недостатня увага спричинили смерть, і активно шукає докази своєї вини.

– Ворожість і відчуження. Спілкування з іншими людьми стає важким і формальним, оскільки скорботна особа часто бажає залишитися наодинці, стає дратівливою та агресивною.

– Нездатність працювати як раніше. Людина, яка переживає втрату, намагається виконувати звичні дії, але робить їх без інтересу, автоматично. Вона дивується, що багато з її звичних справ були пов'язані з померлим — зустрічі, розмови. Тепер усе це втрачено, і це викликає сильну залежність від інших людей, які можуть стимулювати її діяльність.

Ці п'ять ознак Ліндемман вважає характерними для переживання горя, тобто такими, що однозначно вказують на його наявність і не допускають інших інтерпретацій. Окрім того, він пропонує шосту ознаку, яка доповнює загальну картину. Ця ознака відображає ситуацію людей, які знаходяться на межі патологічних реакцій.

– Виникнення рис померлого в поведінці залишеної особи. Це можуть бути симптоми останньої хвороби або поведінка, що була характерна під час трагедії. Може також відзначатися зміна інтересів у напрямку до інтересів померлої людини. Ця ознака часто спостерігається у людей, які занадто глибоко поглинуті образом померлого, що виражається в перенесенні його симптомів або особистих рис на свою поведінку [7].

Теорія Ваміка Волкана. У своїй книзі «Життя після втрати. Психологія горювання» американський психоаналітик доктор Вамік Волкан разом з журналісткою Елізабет Зінтл підкреслюють, що досвід горя залежить від наших попередніх переживань втрат і є суто індивідуальним для кожної людини. Фокусуючись на найболючішій з втрат — смерті, вони також порівнюють її з іншими типами втрат: розлукою через розлучення, втратою мрії, ідеалу, дружби, батьківщини або навіть змінами у власному «я». Волкан

і Зінтл пропонують унікальне розуміння психодинаміки горювання, визначаючи «нормальне» або «неускладнене» горе та описуючи шляхи, якими може розвиватися патологічне горювання.

1.3. Особливості процесу переживання людиною втрати

Криза, спричинена втратою, супроводжується різноманітними психологічними явищами, що відображаються на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях функціонування людини. Зокрема, одним із її проявів є когнітивний дисонанс, який виникає через суперечність між очікуваним та фактичним станом після втрати. У таких випадках людина може чинити опір усвідомленню нової реальності та переглядати власні уявлення про світ.

О. Аврамчук звертає увагу на те, що члени родини померлого можуть стикатися з низкою психологічних труднощів, серед яких:

- 1) тривале та напружене бажання знову бути поруч із померлим;
- 2) стійке відчуття самотності або внутрішньої спустошеності;
- 3) нав'язливі негативні уявлення про майбутнє без загиблого або повторювані думки про «приєднання» до нього;
- 4) тривожні та нав'язливі спогади про померлого, які ускладнюють повсякденне життя [1; 22].

О. Хаустова та І. Лещук вважають, що емоційні реакції часто відображають відчуття розгубленості та втрати власної ідентичності в новій реальності, де близька людина вже відсутня. Такі переживання можуть бути зумовлені не лише самим фактом загибелі воїна та гострим усвідомленням крихкості й нестабільності життя, але й значенням, яке мала ця людина для тих, хто залишився. Психоемоційний стан родини загиблого Героя нерідко визначається відчуттям глибокої порожнечі, яку неможливо заповнити [9; 44].

Процес осмислення втрати також є складним: людина може несвідомо заперечувати смерть, очікуючи повернення померлого, навіть якщо розуміє, що це неможливо. Іноді виникає відчуття присутності загиблого або уявлення про його захисну підтримку. Важливу роль у цьому відіграє те, наскільки значущими були стосунки з померлим. Якщо життя горюючої особи було тісно пов'язане з виконанням певної соціальної ролі у взаємодії з померлим (наприклад, жінка повністю ототожнювала себе з роллю матері чи дружини), це може призвести до кризи самоідентифікації та формування негативних уявлень про себе [9; 44].

Поведінкові прояви під час переживання втрати можуть варіюватися від початкової реакції на смерть до поступових спроб адаптації до нових життєвих обставин. На ранніх етапах горювання людина часто прагне «відновити зв'язок» із померлим або ненадовго повернутися до минулого, коли той був ще живий. Це може проявлятися через відвідування місць, пов'язаних зі спільними спогадами, перегляд фотографій, збереження й огляд особистих речей померлого тощо [9; 44].

Таким чином, емоційні реакції на втрату можуть включати широкий спектр переживань – від глибокої скорботи та виснаження до розвитку тривожності або депресивного стану. Втрата також може посилити емпатію та вплинути на здатність співпереживати іншим, хто переживає подібні труднощі.

На когнітивному рівні може спостерігатися надмірна зацикленість на деталях, пов'язаних із втратою, що ускладнює зосередженість на інших аспектах життя. Частими є зміни у мисленні, такі як підвищена чутливість до стресу та зниження концентрації уваги.

На поведінковому рівні людина прагне відновити рівновагу та відчуття контролю, що може проявлятися через пошук нових смислів і життєвих цілей. Стратегії подолання втрати можуть варіюватися від уникнення, яке спрямоване на зменшення емоційного дискомфорту, до активного вирішення проблем. Також можливе своєрідне «відсторонення» від реальності, коли

людина намагається уникнути усвідомлення болю втрати, поводячись так, ніби нічого не змінилося. Це, у свою чергу, може позначитися на стосунках із оточенням та взаємодії з близькими.

О. Медведева розглядає процес переживання втрати як послідовність кількох етапів:

1. початковий контакт із втратою, що супроводжується шоком і запереченням реальності;
2. усвідомлення та прийняття події;
3. безпосереднє переживання втрати, що включає глибоке горе;
4. етап відновлення, який передбачає процес прощання, відпускання та поступову реконструкцію життя.

Дослідники загалом погоджуються щодо того, що тривалість і глибина переживань є індивідуальними й залежать як від значущості втраченої людини, так і від особистісних характеристик того, хто горює. Водночас, якщо людина не може конструктивно пройти всі етапи цього процесу, це не лише призводить до придушення емоцій, а й може викликати незворотні патологічні зміни у психіці [4, с. 206].

Дослідниця наголошує, що воєнні події є одним із ключових факторів, які спричиняють розвиток ускладненого горя. Це горювання відзначається надмірною тривалістю та інтенсивністю, глибокою скорботою, невирішеною тугою та патологічною журбою.

До причин, що сприяють цьому стану, належать раптовість втрати, її невизначеність (наприклад, коли людина зникає безвісти), масштаб втрат, що може призвести до емоційного перенавантаження, попередній досвід втрат, супутні стресові фактори, а також індивідуальні особливості особи, яка переживає горе. Внаслідок цього емоційні переживання стають надзвичайно сильними й довготривалими [4; 20].

О. Хаустова та І. Лещук зазначають, що під час війни нерідко відбуваються множинні втрати, коли людина втрачає одразу кількох близьких одночасно або з невеликим проміжком у часі. Такі обставини

можуть значно ускладнити природний процес горювання, який зазвичай допомагає поступово адаптуватися до нової реальності, де померла людина більше не є частиною життя, а залишається лише в пам'яті рідних [9;43].

Воєнні умови змінюють сам характер переживання втрати, оскільки смерть близької людини часто стає частиною загальної трагедії, що відбувається в умовах постійної загрози життю. Це підсилює рівень травматичного стресу, який відчуває сім'я, та створює додаткові емоційні труднощі. Зокрема, може з'явитися відчуття втрати віри в справедливість і добро, що ще більше загострює тяжкі переживання та спричиняє глибокий дистрес.

Висновки до першого розділу

Теоретичне дослідження заявленої проблематики дало можливість зробити наступні висновки:

1. Процес переживання втрати є складним і багатограним емоційним явищем, що охоплює не тільки смерть близької людини, але й будь-яку значну зміну, яка порушує звичний спосіб життя. Втрата може мати різноманітні форми, зокрема соціальні, фізичні, психічні, духовні та матеріальні, і супроводжуватися глибокими особистісними переживаннями, що вимагають адаптації. Переживання горя включає численні етапи, від шоку до поступового повернення до нормального життя, і може приймати різні форми, зокрема ускладнене або затяжне горювання. Психологічна підтримка у цей період є важливою для допомоги в адаптації до нової реальності, де немає значущої особи. Для військових цей процес може бути ще більш складним через специфіку військової культури, де стриманість у вираженні емоцій і тісні бойові зв'язки можуть ускладнювати переживання горя. Підтримка та розуміння з боку оточення, а також ефективні психологічні методи допомоги, мають важливе значення для полегшення цього важкого процесу.

2. Кожна теорія підкреслює унікальні аспекти горювання, зокрема, емоційні та когнітивні механізми, що лежать в основі реакцій на втрату.

Психоаналітичний підхід Фрейда акцентує увагу на емоційному відпусканні втраченої людини через усвідомлення втрати, в той час як п'ятиетапна модель Кюблер-Росс описує чітко визначені стадії, через які проходить людина в процесі адаптації до нової реальності без померлого. Теорія Вордена, з іншого боку, пропонує більш практичний підхід, орієнтуючи на виконання конкретних завдань, які допомагають людині адаптуватися до втрати.

Когнітивні підходи, представлені дослідженнями Паркеса та Бонанно, зосереджуються на важливості пошуку значення та надії у процесі горювання, вказуючи на те, що особистий спосіб сприйняття втрати має вирішальне значення для адаптації. Психологічні теорії, як теорія Ліндемана та Волкана, додають важливі деталі, такі як соматичні та емоційні симптоми, що супроводжують горювання, а також відмінності між нормальним і патологічним горем.

3. У процесі переживання втрати людина переживає складний емоційний і психологічний процес, що включає різноманітні реакції на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях. Це може проявлятися через когнітивний дисонанс, негативні уявлення про майбутнє, тривогу, нав'язливі спогади та інші прояви. Одним із найскладніших аспектів горювання є адаптація до нової реальності без близької людини, що часто супроводжується відчуттям порожнечі та розгубленості. Процес переживання втрати є індивідуальним і може варіюватися в залежності від значущості втраченої особи, попереднього досвіду втрат та особистісних характеристик того, хто переживає горе.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВТРАТИ БЛИЗЬКИХ

2.1. Організація дослідження та підбір діагностичного інструментарію

Процес переживання втрати є одним із найскладніших психологічних випробувань для людини, особливо у військових, які стикаються зі смертю бойових товаришів та близьких у надзвичайно стресових умовах.

Отже, результати теоретичного аналізу і висновки, зроблені в попередніх розділах, підтверджують актуальність обраної теми нашого дослідження.

Об'єкт дослідження – психологічний супровід військових.

Предмет дослідження – особливості психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної сфери військових в ситуації втрати близьких та скласти програму їхнього психологічного супроводу.

Гіпотеза дослідження – втрата близької особи призводить до загального зниження психоемоційного здоров'я військового, підвищення фрустрації, агресивності, ригідності та тривоги.

Завдання:

1. Сформувати діагностичну вибірку та підібрати діагностичний інструментарій.

2. Емпірично дослідити специфіку психоемоційного стану військових в ситуації втрати близьких.

3. Емпірично дослідити особливості прояву ментального здоров'я військових в ситуації втрати близьких.

4. Проаналізувати особливості переживання тривожних станів у військових в ситуації втрати близьких.

5. Дослідити прояви тривожності, фрустрації, агресивних реакцій і ригідності військових в ситуації втрати близьких.

6. Визначити характерні риси емоційної нестабільності у військових в ситуації втрати близьких.

7. Розробити програму психологічного супроводу військових в ситуації втрати близьких.

Характеристика вибірки – в рамках дослідження було опитано 72 військовослужбовця. Перша група – 36 військових, які проходили або проходять службу в період військового стану та які втратили близьких (членів родини або побратимів) внаслідок бойових дій. Друга група – 36 військових, які проходили або проходять службу в період військового стану, але які не втрачали близьких (членів родини або побратимів) внаслідок бойових дій.

Емпірична база дослідження – опитування проводилося на базі Запорізького реабілітаційного центру для військових.

Після визначення та формування групи респондентів було розроблено комплекс психодіагностичних методик і опитувальників, спрямованих на дослідження специфіки психоемоційного стану особистості.

1) Методика «Діагностика психоемоційного здоров'я особистості» А.В. Кічук [17] представляє собою діагностичний інструмент, що включає 40 тверджень. Оцінювання психоемоційного здоров'я здійснюється шляхом підрахунку балів за окремими шкалами. Загальний діапазон оцінок варіюється від 0 до 32 балів для кожної шкали, тоді як максимальна сумарна оцінка за всіма шкалами може досягати 128 балів.

2) Шкала позитивного ментального здоров'я (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, & E.S. Becker) в адаптації Л. М. Карамушки, О.В. Креденцер, К. В. Терещенко [16] складається з 9 тверджень та оцінюється за чотирибальною шкалою. Опитувальник дозволяє визначити

рівень ментального здоров'я, який може бути високим, середнім або низьким.

3) Коротка версія шкали інтолерантності до невизначеності (IUS-12) Н. Карлетона [9], також відома як Прогностична шкала тривоги, включає загальний показник та дві окремі підшкали: тривога щодо майбутнього (прогностична шкала) та гнітюча тривога. Максимально можливий загальний бал становить 60.

4) Адаптований варіант методики Г. Айзенка «Опитувальник станів: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність» (С. Д. Максименко, Л.М. Карамушка, Т. В. Зайчикова) [16] містить 40 запитань і призначений для оцінювання рівня тривожності, агресивності, фрустрації та ригідності.

У дослідженні застосовано U-критерій Манна-Уїтні, який дозволяє визначити відмінності у вираженості певних характеристик між двома вибірками.

2.2. Особливості прояву психоемоційного здоров'я військових в ситуації втрати близьких

Поставлені завдання емпіричного дослідження передбачали поетапний процес збору та аналізу даних. На початковому етапі було проведено аналіз особливостей прояву психоемоційного військових в ситуації втрати близьких. Для цього використовувалася методика «Діагностика психоемоційного здоров'я особистості» А. В. Кічук. Узагальнені результати діагностики наведені нами на рис. 2.1.

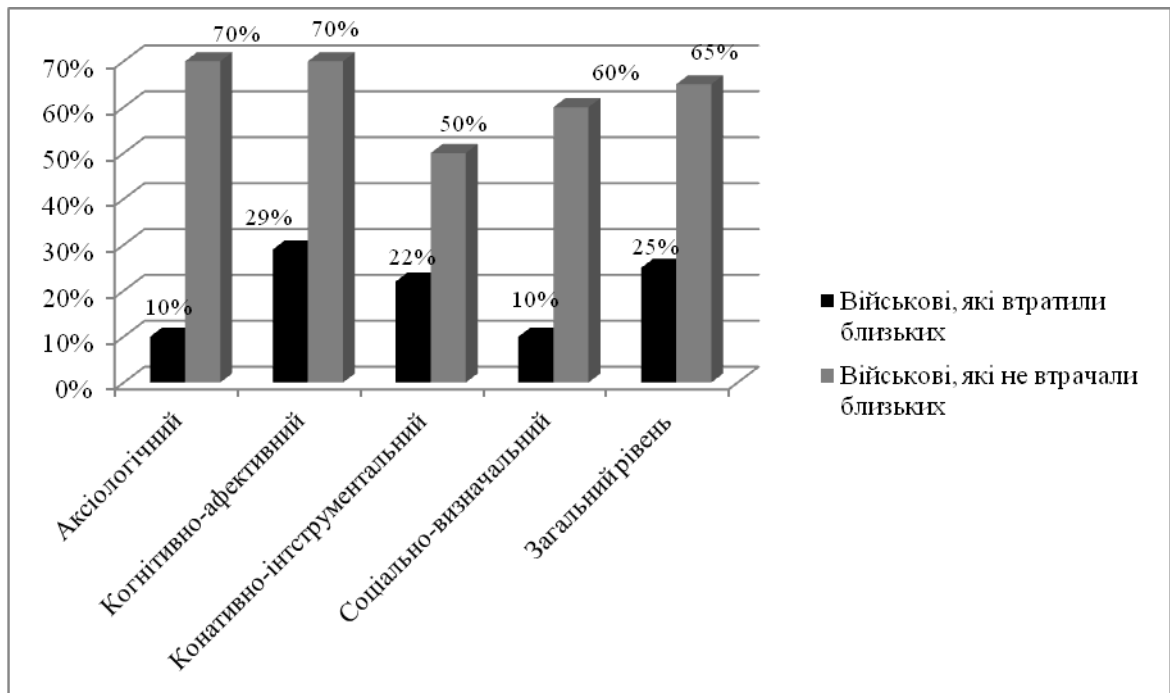


Рис. 2.1. Прояв психоемоційного здоров'я та його параметрів

Аналіз результатів діагностики психоемоційного здоров'я серед військових показує значні відмінності між тими, хто пережив втрату близьких, і тими, хто не зазнав такої втрати.

Так, зокрема, аксіологічний компонент (ціннісні орієнтації) в обох групах значно відрізняється. Військові, які втратили близьких: 10% високого рівня. Військові, які не втрачали близьких: 70%. Значне зниження аксіологічного рівня серед тих, хто пережив втрату, може свідчити про кризу цінностей, втрату життєвих орієнтирів і сенсу.

Когнітивно-афективний компонент (емоційна та когнітивна складова здоров'я). Військові, які втратили близьких: 29%. Військові, які не втрачали близьких: 70%. Військові, які пережили втрату, мають значно нижчий рівень емоційної стабільності та когнітивного сприйняття світу. Це може бути наслідком депресивних станів, переживань провини чи тривоги.

Конативно-інструментальний компонент (поведінкові стратегії, адаптивність). Військові, які втратили близьких: 22%. Військові, які не втрачали близьких: 50%. Зниження цього показника свідчить про труднощі в ухваленні рішень, знижену мотивацію та пасивність.

Соціально-визначальний компонент (соціальні зв'язки, інтеграція в суспільство). Військові, які втратили близьких: 10%. Військові, які не втрачали близьких: 60%. У тих, хто пережив втрату, знижується рівень соціалізації, що може бути наслідком відчуття ізоляції, труднощів у комунікації або уникнення соціальних контактів.

Загальний рівень психоемоційного здоров'я. Військові, які втратили близьких: 25%. Військові, які не втрачали близьких: 65%. Загальний стан психоемоційного здоров'я значно знижується після втрати, що може вказувати на глибоку психологічну кризу та ризик розвитку посттравматичних розладів.

Нижче, в таблиці 2.1. нами наведені результати математичного аналізу, основне завдання яких, визначити закономірність (значимість) виявлених відмінностей прояву психоемоційного здоров'я.

Таблиця 2.1.

Математичний аналіз результатів діагностики психоемоційного здоров'я військових

Шкали	Сума рангів (Зазнали втрату)	Сума рангів (Не зазнали втрату)	U	p
Аксіологічний	550,5	935,5	134,5	0,006
Когнітивно-афективний	601,5	928,5	126,5	0,003
Конативно-інструментальний	513,5	816,5	140,5	0,002
Соціально-визначальний	545,5	814,5	145,5	0,004
Загальний рівень	550	971	106	003

Дані таблиці 2.1. наглядно демонструють нам закономірність виявлених відмінностей по усіх продіагностованих шкалах.

Виявлено значущі відмінності по аксіологічному параметру – отриманий показник (U 134,5) вказує на значну різницю між групами. Це може свідчити про те, що на аксіологічні оцінки впливають фактори втрат, наприклад, зміни в ціннісних орієнтаціях після пережитих втрат.

Когнітивно-афективний параметр (U 126,5) – переживання втрат має істотний вплив на когнітивно-афективні процеси, зокрема, на емоційне реагування та оцінку ситуацій.

Конативно-інструментальний параметр (U 140,5) – здатність до планування та досягнення цілей, а також застосування інструментів для подолання труднощів може бути знижена у військових, що пережили втрати.

Соціально-визначальний параметр (U 145,5) – втрата може впливати на соціальні орієнтації військового та його здатність адаптуватися до соціальних норм і очікувань, змінюючи соціальну поведінку.

Загальний рівень психоемоційного здоров'я (U 106) – отже втрата, має значний вплив на загальне психоемоційне здоров'я військового.

Загалом, отримані результати вказують на те, що переживання втрат має значний вплив на психологічні та соціальні процеси особистості, знижуючи її функціональність у ряді сферах.

2.3. Особливості позитивного ментального здоров'я військових в ситуації втрати близьких

Наступним етапом було визначення характеристик прояву позитивного ментального здоров'я в обох групах. Для цього було проведено аналіз даних за Шкалою позитивного ментального здоров'я (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, & E.S. Becker), адаптованою Л.М. Карамушкою, О.В. Креденцер та К.В. Терещенко. Загальні результати наведено на рис. 2.2.

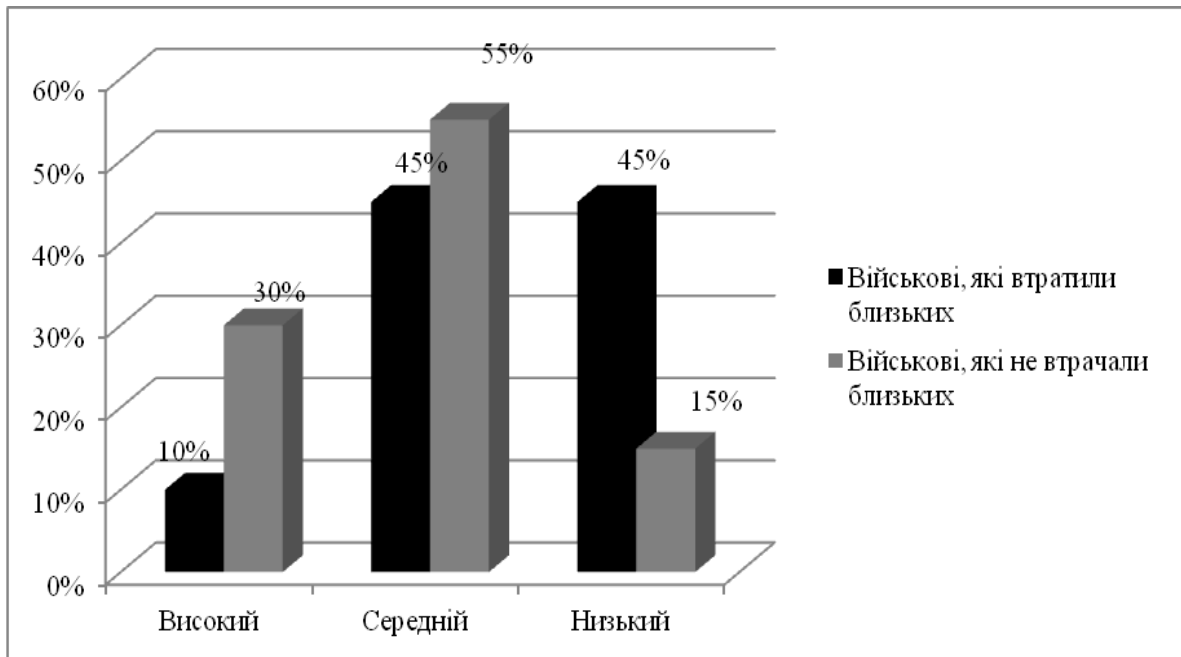


Рис. 2.2. Рівні прояву ментального здоров'я військових

Як ми можемо бачити, наявні значні відмінності в прояві ментального здоров'я серед військових обох груп.

Військові, які втратили близьких, мають значно вищий відсоток осіб із низьким рівнем ментального здоров'я (45% проти 15% серед тих, хто не зазнав втрат). Це свідчить про можливі серйозні наслідки психологічного стресу та травм, пов'язаних з втратою близьких людей, що може викликати важкі психоемоційні стани, зокрема депресію, тривожні розлади або посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Військові, які не втрачали близьких, мають більший відсоток осіб з високим рівнем ментального здоров'я (30% проти 10%), що може вказувати на менший психологічний тиск і травматичні переживання в їхньому житті, порівняно з тими, хто зазнав втрат.

Середній рівень ментального здоров'я схожий для обох груп (45% проти 55%), що може означати, що більшість військових мають деякі психологічні труднощі, але ще не досягли критичних порогів, які б вказували на серйозні психічні розлади.

Вважаємо, що отримані результати зумовлені наступними чинниками:

1. Втрата близьких може бути значущим фактором, що викликає глибокі емоційні та психологічні травми, які знижують рівень ментального здоров'я. Стрес, депресія, тривожні розлади та ПТСР можуть бути частими наслідками для тих, хто пережив втрату близьких під час війни.

2. Наявність стресових факторів, пов'язаних з війною. Для обох груп, ймовірно, існують стресові фактори, пов'язані з безпосередньою участю у військових діях, що можуть впливати на рівень ментального здоров'я. Проте втрата близьких посилює психологічне навантаження.

3. Супровід і підтримка. Військові, які не пережили особистих втрат, можуть отримувати більше підтримки з боку близьких чи колег, що позитивно впливає на їхнє психологічне самопочуття. Втрата близької людини може значно знижувати можливості для емоційної підтримки та загоєння психологічних ран.

4. Індивідуальні відмінності. Особистісні фактори, такі як стійкість до стресу, наявність соціальних зв'язків і стратегій подолання стресу, можуть впливати на рівень ментального здоров'я як серед тих, хто пережив втрату, так і серед тих, хто її не зазнав.

Для порівняння результатів діагностики був застосований U-критерій Манна-Уїтні. Отримані дані наведені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Математичний аналіз результатів діагностики позитивного ментального здоров'я військових

Шкали	Сума рангів (Зазнали втрату)	Сума рангів (Не зазнали втрату)	U	p
Позитивне ментальне здоров'я	649,5	956,5	190	0,008*

У результаті застосування U-критерію Манна-Уїтні отримано значення $U = 190$, що є статистично значущим. Це означає, що існує значна різниця між двома групами за рівнем позитивного ментального здоров'я. Військові, які зазнали втрат, мають меншу суму рангів, що свідчить про нижчий рівень позитивного ментального здоров'я в порівнянні з тими, хто не зазнав втрат.

Отже, констатуємо, що втрата близької людини є сильною емоційною травмою, яка може спричинити депресію, тривожність, стресові розлади та зниження психологічної стійкості. Це може призводити до зниження рівня позитивного ментального здоров'я, що відображено в результатах.

Військові, які пережили втрату близьких, можуть бути більш схильні до розвитку ПТСР, що є важливою причиною зниження позитивного ментального здоров'я. Симптоми ПТСР, такі як повторні спогади, уникнення ситуацій і загальний емоційний дискомфорт, знижують здатність до позитивного сприйняття реальності.

Втрата близької людини може призвести до зменшення соціальної підтримки, що важливо для емоційного відновлення та зміцнення психічного здоров'я. Військові, які не пережили втрату, ймовірно, мають більший доступ до емоційної підтримки з боку родини та колег, що сприяє збереженню позитивного ментального здоров'я.

Військові, які пережили втрату, можуть бути психологічно виснажені через тривалі стресові ситуації, що пов'язані з участю у війні та особистими втратами. Це створює додаткове навантаження на ментальне здоров'я, яке вже й без того знаходиться під впливом війни.

2.4. Особливості прояву тривоги у військових в ситуації втрати близьких

Діагностика проявів різних типів тривожності (прогностичної та гнітючої) у військових обох груп виявила кількісні відмінності (див. рис. 2.3. та 2.4.). Загалом, результати свідчать, що досвід втрати близької людини

значно впливає на рівень прогностичної тривоги у військових, що підвищує їхнє занепокоєння про майбутнє.

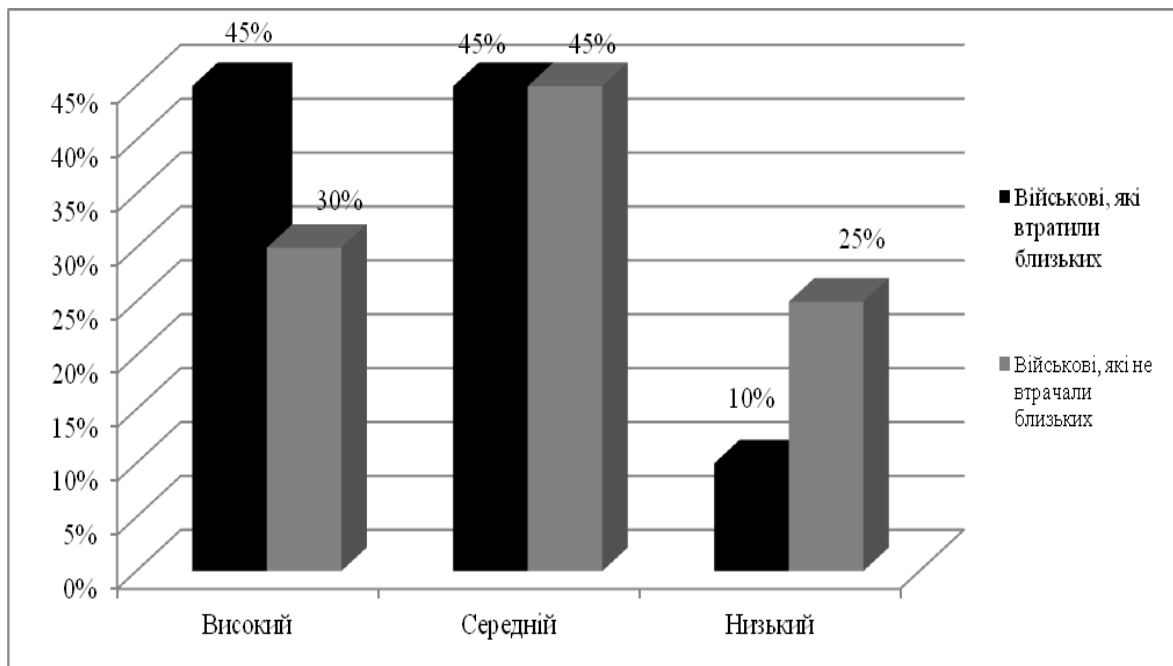


Рис. 2.3. Рівень прояву прогностичної тривоги військових

Як ми можемо бачити, військові, які втратили близьких, мають вищий рівень прогностичної тривоги порівняно з тими, хто не зазнав втрат. 45% цієї групи мають високий рівень тривоги, що вказує на підвищену тривожність щодо майбутнього і, можливо, страх перед новими втратами або травмами. Це також може бути пов'язано з очікуванням або побоюванням повторення болючого досвіду втрати.

Військові, які не втрачали близьких, мають менший відсоток з високим рівнем прогностичної тривоги (30%) порівняно з групою тих, хто пережив втрату. Більша частина цієї групи знаходиться на середньому рівні (45%), що свідчить про наявність тривожності, але меншої інтенсивності, ймовірно, через відсутність особистого досвіду втрат.

Низький рівень прогностичної тривоги у військових, які не втрачали близьких (25%) значно вищий, ніж у групі, що пережила втрату (10%). Це

може вказувати на більшу психологічну стійкість або оптимістичне сприйняття майбутнього серед військових, які не пережили трагедію втрати.

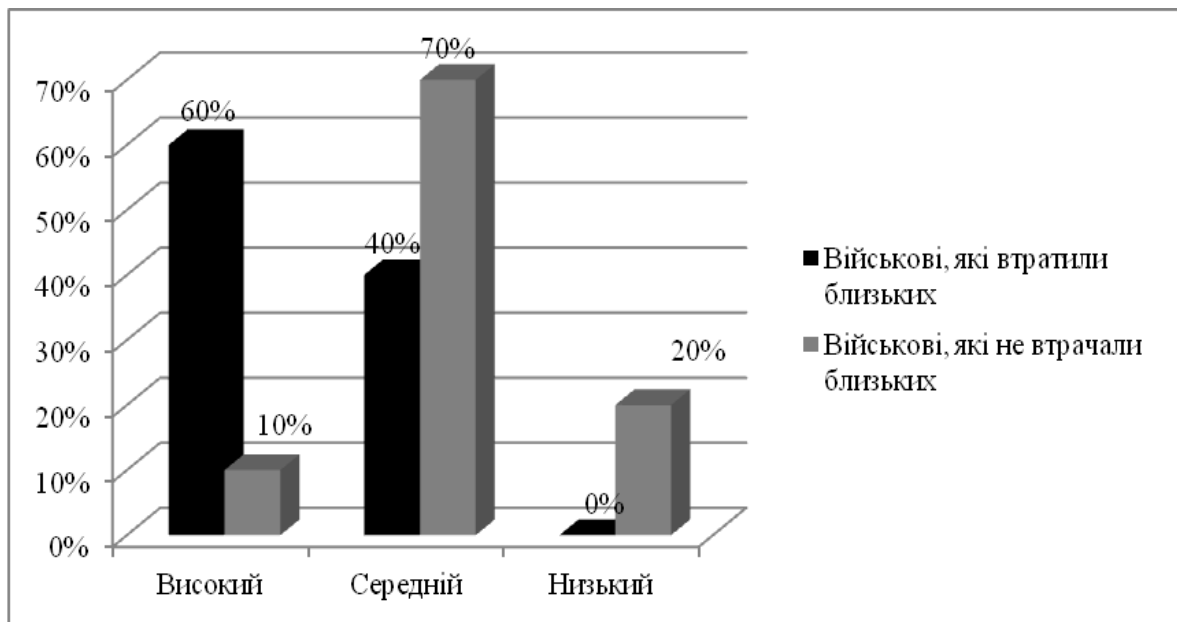


Рис. 2.4. Рівень прояву гнітючої тривоги військових

Що стосується аналізу результатів гнітючої тривоги, то військові, які втратили близьких, демонструють високий рівень гнітючої тривоги (60%), що є суттєвим показником їхнього психоемоційного стану. Це може вказувати на те, що ці особи переживають значний емоційний тиск та стрес, пов'язаний із втратами. Втрата близької людини часто призводить до глибокого відчаю, депресії та безнадії, що в свою чергу спричиняє високу гнітючу тривогу.

Військові, які не втратили близьких, мають низький рівень гнітючої тривоги (10%) та значну частину осіб з середнім рівнем (70%). Це свідчить про те, що хоча вони й мають стресові фактори, пов'язані з війною, їхня тривога менш інтенсивна в порівнянні з військовими, які пережили втрату близьких.

Нульовий рівень низької гнітючої тривоги серед військових, які втратили близьких, вказує на те, що всі вони відчують високу чи середню

тривогу, і жоден з них не перебуває у психологічно легшому стані. Це свідчить про серйозний емоційний стрес, спричинений втратами.

Значна кількість військових, які не пережили втрату, мають середній рівень тривоги (70%), що може свідчити про те, що стресові фактори війни, постійна небезпека та напруга все ж дають про себе знати, хоча вони й не мають такої глибокої емоційної травми, як ті, хто зазнав втрати.

Результати аналізу за критерієм Манна-Уїтні свідчать про наявність статистично значущих відмінностей у рівнях гнітючої та прогностичної тривоги між обома групами (див. табл. 2.3.).

Таблиця 2.3.

Математичний аналіз результатів діагностики тривоги військових

Шкали	Сума рангів (Зазнали втрату)	Сума рангів (Не зазнали втрату)	U	p
Прогностична тривога	987,5	765,5	190,5	0,003
Гнітюча тривога	956,5	730,5	185,5	0,001

Результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні свідчать про наявність відмінностей у рівнях прогностичної та гнітючої тривоги між військовими, які зазнали втрати близьких, і тими, хто не зазнав таких втрат.

Прогностична тривога. Сума рангів для групи військових, які зазнали втрат, становить 987,5, тоді як для тих, хто не зазнав втрат — 765,5. Значення критерію U дорівнює 190,5, що вказує на статистично значущу різницю між групами. Військові, які втратили близьких, мають загалом вищий рівень прогностичної тривоги, що може свідчити про підвищене очікування майбутніх загроз і невизначеності.

Гнітюча тривога. Сума рангів у групі, що зазнала втрат, складає 956,5, а в групі без втрат – 730,5. Значення U (185,5) також підтверджує статистично

значущу різницю. Військові, які пережили втрату близьких, демонструють вищий рівень гнітючої тривоги, що може бути зумовлено посиленними переживаннями, емоційним виснаженням та ризиком розвитку депресивних станів.

Припускаємо, що відмінність прояву тривоги (її видів) зумовлена наступними чинниками:

1. Вплив втрати на психологічний стан – втрата близьких є серйозним психотравмуючим фактором, що сприяє підвищенню як гнітючої, так і прогностичної тривоги.

2. Підвищене почуття вразливості – військові, які втратили близьких, можуть відчувати більшу загрозу як для себе, так і для своїх товаришів, що посилює очікування майбутніх негативних подій (прогностична тривога).

3. Зниження емоційної стійкості – втрата близьких може виснажувати психологічні ресурси військових, що призводить до більш вираженого почуття безнадії та пригніченості (гнітюча тривога).

4. Соціальна підтримка – військові, які не зазнали втрат, можуть мати кращу підтримку з боку рідних, що допомагає знижувати рівень тривожності.

2.5. Особливості тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності у військових в ситуації втрати близьких

На останньому етапі нами було проведено збір даних для аналізу особливостей прояву тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Для цього використовувався адаптований варіант опитувальника станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності за методикою Г. Айзенка (автори адаптації: С.Д. Максименко, Л.М. Карамушка, Т.В. Зайчикова). Узагальнені результати представлено на гістограмах нижче (див. рис. 2.5. та 2.6.).

Отримані результати вказують на високий рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності у значної частини військовослужбовців, які втратили близьких.

Тривожність: 50% військових демонструють високий рівень тривожності, що може бути наслідком емоційної напруги, переживань щодо майбутнього та психологічного виснаження.

Фрустрація: 55% військовослужбовців мають високий рівень фрустрації, що вказує на значні труднощі в досягненні цілей, відчуття безсилля або неможливості змінити ситуацію.

Агресивність: Половина опитаних (50%) має високий рівень агресивності, що може бути обумовлено емоційним напруженням, необхідністю захисту себе та інших, а також наслідками пережитих втрат.

Ригідність: Найвищий показник (60%) демонструє ригідність, що свідчить про труднощі в адаптації до змін, стійкість до нових умов та можливий розвиток психологічної негнучкості.

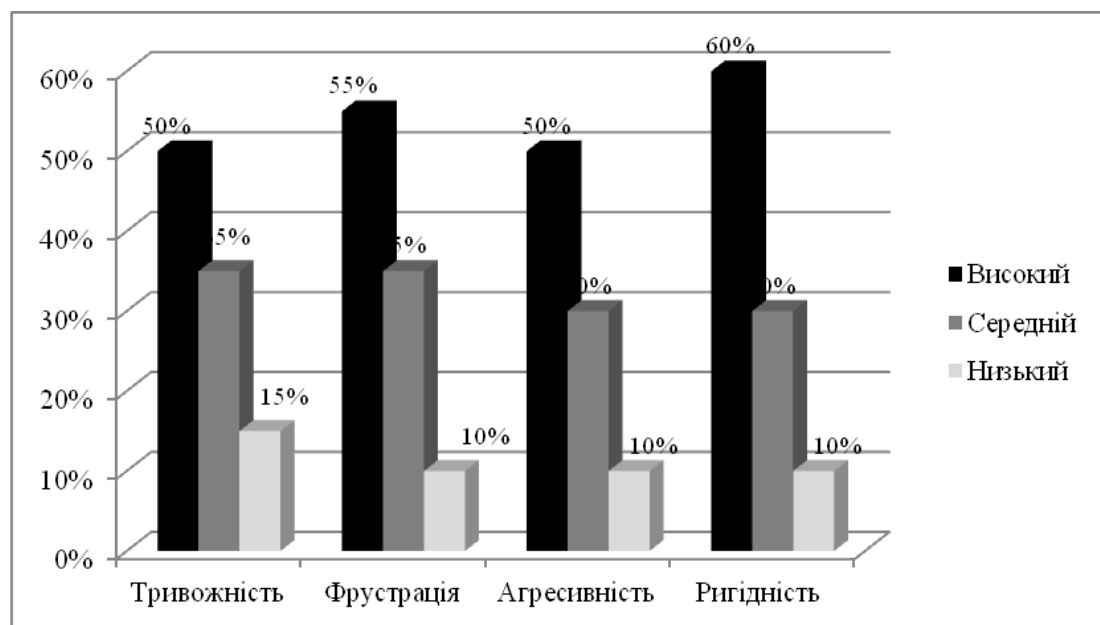


Рис. 2.5. Прояв тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності серед військових, які зазнали втрати

Отримані результати, серед військових, які не зазнали втрат свідчать про помірні рівні тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності серед військовослужбовців, які не втратили близьких.

Тривожність. Високий рівень тривожності спостерігається лише у 15% опитаних, тоді як більшість (45%) має середній рівень, а 40% – низький. Це може свідчити про кращу емоційну стійкість у цій групі.

Фрустрація. 55% військових мають низький рівень фрустрації, що вказує на відсутність глибокого почуття безвиході. Однак 25% демонструють середній рівень, а 20% – високий, що може бути наслідком бойового стресу.

Агресивність. Найвищий показник спостерігається на середньому рівні (60%), що може бути адаптивною реакцією на військову діяльність. Високий рівень агресивності характерний лише для 20% опитаних.

Ригідність. 60% військовослужбовців мають середній рівень ригідності, що може свідчити про помірну психологічну гнучкість. Лише 15% мають високий рівень, а 25% – низький.

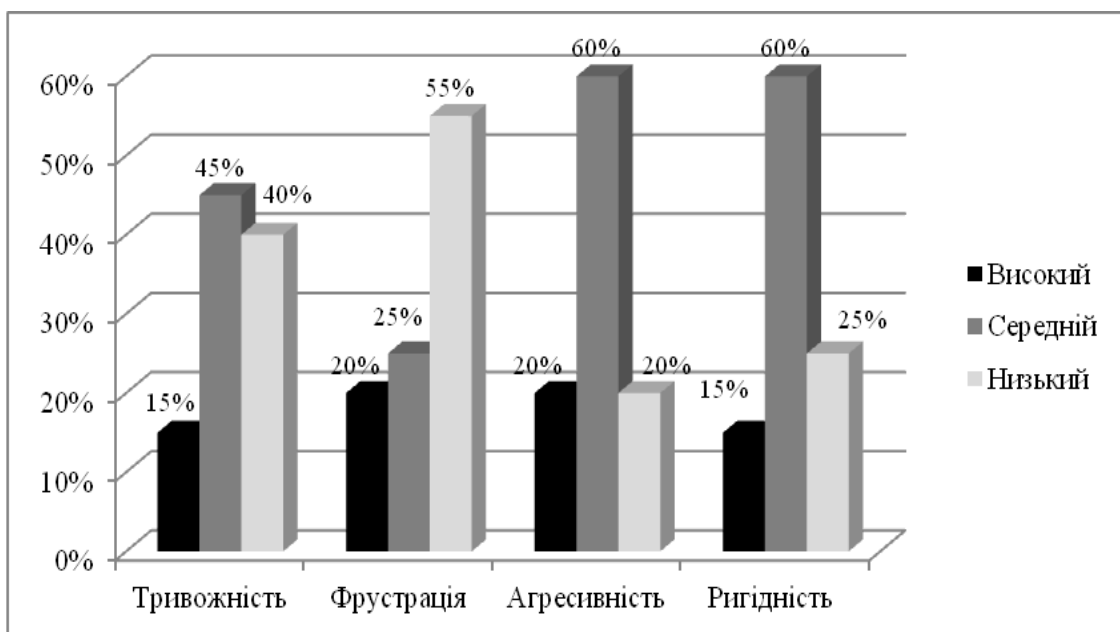


Рис. 2.6. Прояв тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності серед військових, які не зазнали втрати

Припускаємо, що відсутність особистих втрат може зменшувати рівень тривожності та фрустрації, сприяючи більшій емоційній стабільності. Також, збереження соціальної підтримки (контакт із близькими) може полегшувати адаптацію до військових умов.

Середній рівень агресивності та ригідності може бути пов'язаний із вимогами військової служби, необхідністю швидкого прийняття рішень і збереження бойової готовності.

Менший вплив горя дозволяє військовим зосереджуватися на поточних завданнях, що знижує ризик емоційного виснаження.

У таблиці 2.4. подано результати зіставлення діагностичних показників обох груп за допомогою критерію Манна-Уїтні.

Таблиця 2.4.

Математичний аналіз результатів діагностики тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності військових

Шкали	Сума рангів (Зазнали втрату)	Сума рангів (Не зазнали втрату)	U	p
Тривожність	986,5	720,5	180,5	0,02
Фрустрація	996,5	659,5	120,5	0,008
Агресивність	1023	751,5	185	0,001
Ригідність	1050	653,5	165	0,003

Здійснений математичний аналіз із застосуванням критерію Манна-Уїтні дозволяє оцінити відмінності між військовими, які зазнали втрати, та тими, хто не зазнав втрати, за показниками тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності.

Тривожність. Сума рангів серед військових, які зазнали втрати (986,5), є вищою, ніж у тих, хто не зазнав втрат (720,5), при $U = 180,5$. Це свідчить про більш високий рівень тривожності у першої групи, що може бути пов'язано з

переживанням горя, емоційним виснаженням і постійною напругою через втрату близьких.

Фрустрація. Показник суми рангів у військових, які зазнали втрат (996,5), значно перевищує відповідний показник у тих, хто не зазнав втрати (659,5), а значення $U = 120,5$. Це свідчить про суттєво вищий рівень фрустрації серед першої групи. Вірогідно, це пов'язано з почуттям безпорадності, емоційного виснаження та труднощами у адаптації після втрати.

Агресивність. Сума рангів серед військових, які зазнали втрат (1023), є вищою, ніж у тих, хто не зазнав втрати (751,5), при $U = 185$. Це може свідчити про посилення агресивних реакцій у першої групи як механізму психологічного захисту та емоційного реагування на стресову ситуацію. Агресія може проявлятися у вигляді роздратованості, спалахів гніву або навіть деструктивної поведінки.

Ригідність. Ригідність має найбільшу суму рангів серед військових, які зазнали втрати (1050), порівняно з тими, хто не зазнав втрат (653,5), при $U = 165$. Це може вказувати на підвищену емоційну закритість, негнучкість у мисленні та труднощі в адаптації до нових умов у першої групи. Військові, які пережили втрату, можуть проявляти меншу схильність до змін і мати жорсткіші поведінкові патерни.

Припущення про причини таких результатів:

1. Переживання горя та стресу – втрати близьких у військових можуть провокувати високий рівень тривожності, фрустрації та агресії через глибокі емоційні переживання.

2. Психологічний захист – агресивність і ригідність можуть бути формами захисту психіки від стресу та болю втрати.

3. Соціальна підтримка – військові, які не зазнали втрат, ймовірно, мають більшу емоційну стійкість та ефективніші механізми адаптації, що пояснює їх нижчий рівень негативних емоційних станів.

Отже, результати математичного аналізу свідчать про значний вплив втрат на емоційний стан військових, що підтверджується підвищеним рівнем тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності в їхній групі.

Висновки до другого розділу

1. Військові, які зазнали втрат, можуть переживати стресові ситуації, що призводить до змін в аксіологічних, когнітивно-афективних, конативних та соціальних сферах. Це, ймовірно, спричиняє зміну їхніх цінностей, емоційного сприйняття, здатності до планування і соціальної адаптації.

Низька мотивація та зниження ефективності: Ті, хто пережив втрату, можуть відчувати зниження мотивації та ентузіазму, що відображається в їхніх низьких показниках на шкалах, пов'язаних з активністю, плануванням та досягненням цілей.

Зміни в соціальних орієнтаціях: Втрата може призвести до змін у соціальних відносинах, зокрема зниження рівня соціальної підтримки, що знижує здатність адаптуватися до соціальних норм і стандартів.

2. Загалом, різниця в рівнях позитивного ментального здоров'я між групами військових підтверджує, що втрата близької людини має значний вплив на психічний стан, знижуючи здатність до позитивного переживання реальності та підвищуючи ризик розвитку психологічних розладів.

3. Загалом, військовослужбовці, які зазнали втрат, демонструють меншу (нижчу) психологічну стабільність. Це проявляється у високому рівні тривожності, фрустрації та ригідності.

РОЗДІЛ 3.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ВІЙСЬКОВИХ В СИТУАЦІЇ ВТРАТИ БЛИЗЬКИХ

3.1. Особливості психологічного супроводу при переживанні втрати

Психологічна підтримка під час втрати близької людини завжди була важливою темою для науковців і практиків. Багато наукових досліджень підтвердили, що головне завдання психолога полягає в тому, щоб допомогти клієнту пройти через процес горювання, а не знижувати або ослаблювати інтенсивність емоційних переживань. Процес скорботи та горювання не є патологічною або ненормальною реакцією, від якої треба захищати людину; з гуманістичної точки зору він є природним і необхідним.

Психологічна підтримка під час переживання втрати полягає у наданні емоційної допомоги в комфортному та надійному середовищі для людини, яка горює, створюючи можливості для рефлексії та розвитку внутрішніх ресурсів для адаптації до життя після втрати.

Процес переживання втрати є складним та багатофазним. Для більшості людей відновлення після втрати відбувається природно і не вимагає професійного втручання психічного здоров'я. Однак інколи людині важко впоратися без допомоги, і адаптація до нових обставин після втрати може ускладнюватися з різних причин.

Наразі ситуація в галузі терапії горя перебуває в стані кризи: з одного боку, традиційна фрейдівська концепція горя як процесу зняття емоційної енергії вже піддається сумніву, а з іншого – поширені моделі скорботи як послідовності емоційних етапів адаптації до втрати більше не вважаються абсолютно правильними. У таких умовах набирає актуальності конструктивістський підхід до цієї концептуальної кризи, згідно з яким скорбота та горювання розглядаються як процес відновлення смислового порядку, який був порушений або змінений через втрату. Смерть близької

людини, особливо якщо вона була раптовою, передчасною або насильницькою, ставить під сумнів основні уявлення про світ як стабільний, доброзичливий і контрольований. Зіткнувшись з такою невідповідністю між реальністю і втратою, людина прагне відновити сенс життя на різних рівнях: практичному, соціальному, а іноді й духовному або екзистенційному.

Психологічні особливості втрати та стан людини, яка переживає горе, є ключовими для фахівця, що надає екстрену психологічну допомогу. Перед початком психологічного супроводу важливо враховувати інші підходи з психології та соціальної роботи. Вибір методів і технік має бути орієнтований на індивідуальні потреби кожної людини. Для вивчення переживань втрати близької людини застосовуються бесіди та стандартизовані діагностичні інструменти. Люди, які переживають горе, зазвичай хочуть поділитися своїми емоціями, як під час розмови, так і при заповненні діагностичних форм. Проте рідко коли вони висловлюють бажання отримати консультаційну чи психотерапевтичну допомогу. Тому важливо створити для них можливість вільно рефлексувати та обговорювати свої переживання протягом і після діагностичного процесу.

Під час бесіди з'ясовуються причини втрати, біографічні дані людини, яка переживає горе, а також її емоційні переживання як на момент втрати, так і після неї. Оцінюються особливості соціального оточення, стан здоров'я та емоційного фону. При аналізі результатів кожної бесіди особлива увага приділяється таким аспектам, як відкритість співрозмовника, його мотивація, уважність при роботі з методиками, а також зміст і емоційний відтінок його висловлювань про свій стан. Також враховується загальне враження від зовнішнього вигляду, поведінки та переживань людини. Питання, пов'язані з емоційними переживаннями і фізичними відчуттями, можуть викликати тривогу і невпевненість; стан співрозмовника може часто змінюватися, що ускладнює отримання однозначних відповідей. Багато хто детально описує обставини втрати, намагаючись довести свою точку зору.

Особливості психологічного супроводу при переживанні втрати включають кілька ключових аспектів:

1. Індивідуальний підхід. Кожна людина переживає втрату по-своєму, тому важливо враховувати індивідуальні особливості клієнта, його стиль реагування на стрес, попередній досвід та ресурси для адаптації.

2. Емоційна підтримка. Психологічний супровід передбачає створення безпечного простору для вираження емоцій. Це дозволяє людині відкрито говорити про свої почуття, не боячись осуду чи недоречного втручання.

3. Слухання без оцінок. Психолог має уважно слухати, не даючи поспішних оцінок чи порад, що може допомогти людині згорюватися у своєму темпі і за власним бажанням.

4. Підтримка процесу адаптації. Важливо допомогти людині знайти способи впоратися з новими обставинами після втрати, розвивати внутрішні ресурси та стратегій для подолання стресу і відновлення.

5. Робота з етапами горювання. Процес переживання втрати часто включає кілька етапів, таких як заперечення, гнів, торг, депресія та прийняття. Психолог допомагає людині пройти через ці етапи, не припускаючи спонукання до прискорення процесу.

6. Підтримка в самоусвідомленні. Психологічний супровід включає також допомогу в усвідомленні та інтеграції змін у житті людини після втрати, що може включати переосмислення життєвих цінностей, планів і пріоритетів.

7. Збереження гнучкості. Врахування можливості змін і відновлення після втрати, без вимог до швидкого повернення до «нормального» стану, оскільки процес горювання може мати різну тривалість.

8. Надання ресурсів. Психолог може направляти людину до додаткових ресурсів, таких як групи підтримки, соціальні служби або інші фахівці, що можуть допомогти у процесі адаптації.

3.2. Програма заходів психологічного супроводу військовослужбовців, які переживають втрату

Мета – забезпечити психологічну підтримку військових, які втратили побратимів, допомогти їм у проживанні горя, зниженні рівня напруження та розвитку навичок психологічної стійкості.

Структура програми:

Підготовчий етап.

1. Знайомство з групою, встановлення правил безпеки
2. Створення довірчої атмосфери
3. Психоедукація щодо етапів переживання втрати

Основний етап.

1. Робота з емоціями (вираження, прийняття)
2. Вправи на проживання почуття провини, злості, безсилля
3. Підтримка через групову взаємодію

Завершальний етап.

1. Закріплення отриманих навичок
2. Формування ресурсного стану
3. Ритуали прощання, символічне вшанування пам'яті

Лекція 1: «Реакції на втрату: норма та ризики».

Мета – надати учасникам розуміння природних реакцій на втрату та можливих ризиків, допомогти усвідомити власний стан і знайти способи підтримки.

Тривалість: 15-20 хвилин.

1. Втрата як психологічний досвід.

Втрата – це одна з найглибших криз, які може пережити людина. Військові, які втратили побратимів, часто стикаються з особливими викликами: відчуттям провини, гніву, болю та навіть розгубленості щодо майбутнього.

Реакції на втрату є природними, але їхня інтенсивність та тривалість залежать від особистісних факторів, підтримки оточення та обставин втрати.

2. Нормальні реакції на втрату.

Кожна людина горює по-своєму, проте існують загальні закономірності. Психологи виділяють основні етапи переживання втрати (за Кюблер-Росс та Ворденом):

1. Заперечення – «Цього не може бути». Відчуття нереальності події, емоційна нечутливість.

2. Гнів – «Чому це сталося?» Злість на себе, обставини, командування, навіть на загиблого.

3. Торг – «Якби тільки я...» Спроби переграти події у думках, ілюзія контролю.

4. Депресія – Глибокий смуток, втрата сенсу, зниження енергії.

5. Прийняття – Поступова адаптація до нового життя, інтеграція пам'яті про загиблого.

Важливо! Ці етапи не завжди йдуть у строгій послідовності. Горювання – це хвилеподібний процес, і відчуття можуть повертатися навіть через роки.

Окрім емоційних реакцій, можливі також:

1. Фізичні симптоми – втома, безсоння, біль у тілі, головні болі.

2. Когнітивні зміни – труднощі з концентрацією, нав'язливі думки про загиблого.

3. Поведінкові прояви – уникнення ситуацій, що нагадують про втрату, соціальна ізоляція.

3. Коли горювання стає небезпечним?

У більшості людей із часом біль втрати слабшає, але інколи процес горювання ускладнюється.

Ознаки, що вказують на ризик ускладненого горя:

1. Постійне відчуття провини та самозвинувачення.

2. Втрата сенсу життя, відсутність бажання жити далі.

3. Тривала соціальна ізоляція.

4. Надмірна агресія або аутоагресія.
5. Нездатність виконувати повсякденні завдання.

Особлива увага: ризик ПТСР.

1. Військові часто переживають втрату в умовах бойових дій, що підвищує ризик посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Ознаки включають:

2. Нав'язливі спогади, флешбеки.
3. Емоційне оніміння або постійне нервово напруження.
4. Вибухові реакції на незначні подразники.

4. Як допомогти собі та іншим?

1. Дозволити собі горювати – не уникати болю, а поступово проживати його.

2. Говорити про втрату – з побратимами, близькими, психологом.

3. Фізична активність – спорт, прогулянки, робота руками.

4. Символічні ритуали – написання листа загиблому, вшанування пам'яті.

5. Звернення по допомогу – якщо горе не відступає, важливо отримати підтримку.

Отже, втрату не можна «перебороти», але можна навчитися з нею жити. Важливо не ізолюватися, шукати сенси та дозволяти собі йти вперед. Найкращий спосіб вшанувати пам'ять загиблих – це жити так, щоб їхній вклад у наше життя не був марним.

Запитання для групової дискусії:

1. Що вам допомагало долати втрати в минулому?
2. Які методи підтримки здаються вам найбільш корисними?
3. Що можна зробити вже зараз, щоб полегшити процес адаптації?

Вправа «Коло підтримки».

Мета – усвідомлення власних ресурсів та підтримки, розвиток довіри у групі.

Тривалість: 20-30 хвилин.

Учасники сідають у коло. Ведучий запитує:

1. «Що вам допомагає справлятися з болем втрати?»
2. «Які дії чи люди дають вам відчуття підтримки?»
3. По черзі кожен висловлюється (можна відмовитися, якщо складно).
4. Ведучий узагальнює, наголошує на важливості взаємопідтримки.

Рефлексія:

1. Що нового ви усвідомили про свої ресурси?
2. Чи можна знайти нові способи підтримки?

Вправа «Лист побратиму».

Мета – висловити недоказані слова загиблому, знизити почуття провини.

Тривалість: 30-40 хвилин

Кожен отримує аркуш паперу та ручку. Завдання – написати лист загиблому другу/побратиму.

У листі можна висловити:

1. Подяку за дружбу, підтримку
2. Спогади про важливі моменти
3. Розповідь про свої емоції зараз
4. Прощання та відпускання болю
5. За бажанням учасники можуть прочитати уривки листа в колі (за згодою).

Рефлексія:

1. Що ви відчували під час написання?
2. Чи стало легше після цього?

Лекція 2: «Робота з почуттям провини та безсилля».

Мета – допомогти учасникам розпізнати та трансформувати почуття провини.

Тривалість: 40 хвилин.

1. Що таке провинна?

Почуття провини – це емоційна реакція, яка виникає, коли людина вважає, що вчинила неправильно або не зробила чогось важливого. Провина

може бути конструктивною (спонукати до виправлення помилок) або деструктивною (підірвати психічне здоров'я).

Основні типи провини:

1. Об'єктивна – виникає, коли людина справді зробила щось неправильне.

2. Суб'єктивна (іраціональна) – не пов'язана з реальними діями, але людина все одно відчуває відповідальність за події, які від неї не залежали.

2. Провина вижившого: особлива форма провини

Провина вижившого – це емоційний стан, що виникає, коли людина вижила у ситуації, де інші загинули або постраждали. Вона часто зустрічається у військових, які втратили побратимів.

Основні думки, що супроводжують цей стан:

1. «Чому я вижив, а він ні?»
2. «Я міг би зробити більше, щоб його врятувати.»
3. «Я не заслужив це життя.»

Як вона проявляється?

1. Постійне самозвинувачення.
 2. Повторення подій у думках, аналіз «що було б, якби...».
 3. Небажання відчувати радість або жити повноцінним життям.
 4. Симптоми депресії, ізоляція, саморуйнівна поведінка.
3. Чому виникає провина вижившого?

1. Когнітивні спотворення – хибне відчуття відповідальності за події, які людина не могла контролювати.

2. Втрата сенсу – складно прийняти, що втрати не мали логічного пояснення.

3. Колективний кодекс честі – військові відчувають відповідальність один за одного, тому переживають втрату як власну провину.

4. Як працювати з провинною?

Раціоналізація та рефреймінг:

- Усвідомити, що не всі події залежать від людини.

- Визнати, що ви діяли в умовах, які не залишали інших варіантів.

Прийняття своєї людяності:

- Визнати, що ви маєте право жити, навіть якщо хтось загинув.
- Усвідомити, що пам'ять про загиблих можна вшанувати не через страждання, а через гідне життя.

Групова підтримка:

- Спілкування з побратимами допомагає знизити ізоляцію та поділитися переживаннями.

Символічні дії:

- Вшанування пам'яті загиблих через ритуали, волонтерство або допомогу іншим.

Робота з психологом:

- У разі глибокої провини важливо звернутися до фахівця, який допоможе вийти з деструктивних думок.

Отже, провинна вижившого – це важке, але природне почуття. Важливо розуміти, що вона не означає реальної відповідальності. Найкращий спосіб впоратися з нею – це прийняти власне право на життя та знайти нові сенси.

Запитання для групової дискусії:

1. Як ви особисто переживаєте почуття провини?
2. Що допомагало вам справлятися з цим у минулому?
3. Як ви могли б підтримати інших, хто відчуває провину вижившого?

Вправа «Місток до майбутнього».

Мета – сформуванню бачення власного майбутнього попри втрату.

Тривалість: 30 хвилин.

Учасники отримують аркуші та малюють міст – «Звідки» – «Куди».

«Звідки» – теперішній стан, почуття, ситуація.

«Куди» – те, що вони хочуть досягти, цілі, нові сенси.

На мосту – ресурси, які можуть допомогти.

Обговорення у парах або всій групі.

Рефлексія:

1. Що допоможе зробити цей перехід реальним?
2. Які дії можна зробити вже зараз?

Тілесна практика «Земля під ногами»

Мета – усвідомлення власної тілесності, зняття напруги.

Тривалість: 15 хвилин.

Учасники стоять із заплющеними очима.

Ведучий просить зосередитися на відчуттях стоп, диханні.

Виконується повільне глибоке дихання (4-7-8).

Звернення уваги на тілесну опору (відчуття підлоги, напруження-розслаблення).

Рефлексія:

1. Як змінилося самопочуття після вправи?

Ритуал «Вогонь пам'яті».

Мета – символічно вшанувати загиблих.

Тривалість: 30 хвилин.

Запалюється одна або кілька свічок. Кожен учасник може сказати кілька слів про тих, кого він втратив. Хвилина мовчання, після чого учасники можуть написати імена загиблих на папері або прапорі.

Рефлексія:

2. Що означає цей ритуал для вас?
3. Як ви хотіли б зберегти пам'ять про своїх побратимів?

Лекція «Як жити далі: адаптація та нові сенси».

Мета – допомогти учасникам знайти нові смисли у житті.

Тривалість: 40 хвилин.

1. Життя після втрати: виклики адаптації.

Втрата побратимів, близьких або сенсу боротьби – це випробування, яке змінює людину. Після пережитого може здаватися, що життя вже не буде таким, як раніше.

Типові труднощі після втрати:

1. Відчуття порожнечі та беззмістовності життя.
2. Почуття провини вижившого.
3. Труднощі в адаптації до мирного життя.
4. Закритість, небажання говорити про пережите.
5. Але важливо пам'ятати: людина здатна не лише вижити після втрат, а й знайти нові сенси.

2. Чому важливо знайти новий сенс життя?

Сенс – це те, що допомагає рухатися вперед. Втрати можуть тимчасово зруйнувати старі смисли, але кожен може створити нові.

Відновлення сенсу допомагає:

1. Полегшити психологічний біль.
2. Відновити мотивацію жити та діяти.
3. Повернути відчуття контролю над своїм життям.
4. Віддати шану загиблим, продовжуючи жити гідно.

3. Як знайти нові сенси?

1. Прийняти зміни

- Усвідомити, що після втрати життя не може бути таким, як раніше.
- Дозволити собі проживати горе, не відштовхуючи почуття.

2. Визнати цінність власного життя

- Запитати себе: Як би загиблі побратими хотіли, щоб я жив далі?
- Усвідомити, що їхній внесок у цей світ продовжується через тих, хто

залишився.

3. Знайти справу, що дає сенс.

- Допомога іншим: підтримка побратимів, волонтерство, робота з ветеранами.

- Розвиток себе: навчання, фізична активність, нові навички.
- Сім'я та стосунки: бути поруч із близькими, відновлювати зв'язки.

4. Створити нові традиції пам'яті.

- Віддати шану загиблим не через страждання, а через добрі вчинки.

- Підтримувати їхню родину, розповідати про їхні подвиги.

5. Фізичне та психічне відновлення.

- Регулярні тренування, правильне харчування.
- Практики релаксації та психологічна підтримка.

4. Практична вправа: «Мій шлях далі».

Завдання: Учасники записують 3 речі, які вони можуть зробити, щоб рухатися вперед.

Приклад питань для роздумів:

1. Що допомагало мені раніше справлятися з труднощами?
2. Чим я можу бути корисним зараз?
3. Яку одну маленьку дію я можу зробити вже сьогодні?

Втрата змінює, але не означає кінець життя. Кожен має можливість знайти новий сенс і жити далі – не забуваючи, а гідно продовжуючи шлях.

Запитання для обговорення:

1. Що особисто вам допомагало знаходити сили рухатися вперед?
2. Які маленькі кроки ви готові зробити для відновлення сенсу життя?

Вправа «Послання собі в майбутнє».

Мета – дати учасникам можливість усвідомити власний шлях відновлення.

Учасники пишуть листа собі через рік:

1. Що вони сподіваються досягти?
2. Які ресурси їм допоможуть?
3. Що вони хочуть побажати собі?

Рефлексія:

1. Що стало найціннішим у цьому досвіді?
2. Які кроки ви готові зробити вже зараз?

3.2. Рекомендації практичним психологам, які працюють з військовослужбовцями, які переживають втрату

Робота з військовими, які пережили втрату побратимів, є складним і відповідальним завданням. Психологи повинні бути підготовлені до інтенсивного емоційного фону, специфічних реакцій та можливих психологічних травм, які впливають на процес опрацювання горя.

1. Врахування особливостей військового середовища.

1. Командний дух і братерство. Військові часто сприймають загибель побратимів як втрату родини.

2. Культ стійкості. Військові можуть приховувати емоції, вважаючи їх проявом слабкості.

3. Часті втрати. Солдати можуть втрачати багатьох за короткий час, що викликає кумулятивний ефект горя.

4. Провина вижившого. Це поширена проблема, що супроводжується питаннями: «Чому я вижив, а він – ні?»

2. Створення безпечного простору для висловлення емоцій.

1. Встановлення довіри – військові рідко відкриваються цивільним психологам.

2. Використання нейтрального тону та ненав'язливих питань.

3. Уникнення фраз типу «Тримайся» або «Час лікує» – вони можуть здаватися порожніми.

4. Поважати мовчання – не всі готові говорити одразу.

3. Робота з різними стадіями горювання.

Шок і заперечення.

- Дати можливість висловити почуття без тиску.

- Пояснити, що емоційне заціпеніння – це природна реакція.

Гнів, провина, пошук винних.

- Допомогти виразити гнів конструктивно: фізична активність, арт-терапія, групові обговорення.

- Робота з почуттям провини: використання техніки «Лист загиблому».

Депресія і безнадія.

- Підтримувати зв'язок, щоб уникнути ізоляції.
- Включати у групові активності, які надають сенс.

Прийняття та пошук нових смислів.

- Допомогати знайти нові життєві орієнтири.
- Підтримувати у поверненні до цивільного життя або нових військових ролей.

4. Методи роботи.

Індивідуальна терапія.

- Метод когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) для роботи з негативними думками.

- Техніки стабілізації (дихальні вправи, методи заземлення).

Групова терапія.

- Дозволяє ветеранам обговорювати втрати без страху бути незрозумілими.

- Вправа «Спільна пам'ять» – кожен ділиться позитивною історією про загиблих.

Методи тілесно-орієнтованої терапії.

- Робота з напругою через фізичні вправи, масаж, релаксаційні техніки.
- Використання методик типу TRE (техніка зняття напруги через тремор).

Психоедукація.

- Пояснення нормальних реакцій на втрату.
- Навчання самодопомоги (дихальні техніки, вправи на усвідомленість).

5. Робота з провинною вижившого.

1. Переформулювання вини: Замість «Я винен, що вижив» → «Я можу зробити щось значуще, щоб вшанувати загиблих».

2. Робота з питанням «Чому саме я?» Використання техніки рефреймінгу та пошуку смислу.

3. Допомога у створенні ритуалів пам'яті: Вшанування загиблих через позитивні дії (волонтерство, підтримка сімей загиблих).

6. Запобігання розвитку ПТСР та деструктивних поведінкових реакцій.

1. Контроль за вживанням алкоголю та ризикованою поведінкою.

2. Виявлення ознак суїцидального ризику (ізоляція, вислови про безнадію).

3. Навчання технік емоційної регуляції.

7. Підтримка психолога: профілактика професійного вигорання

1. Регулярні супервізії та професійна підтримка.

2. Дотримання балансу між співпереживанням та професійною дистанцією.

3. Використання власних технік відновлення після важких сесій.

Отже, робота з військовими, які пережили втрату, потребує терпіння, емпатії та спеціалізованих навичок. Основне завдання психолога – не лише допомогти пережити горе, а й підтримати у знаходженні нових смислів життя.

Висновки до третього розділу

1. У висновку можна підкреслити, що психологічний супровід під час переживання втрати є багатограним і індивідуально орієнтованим процесом, що вимагає чуйності та уважності до емоційного стану людини. Кожна людина переживає горе по-своєму, тому важливо забезпечити можливість для відкритого вираження емоцій і розуміння її унікальних потреб. Ключовими аспектами психологічної підтримки є надання емоційної підтримки, уважне слухання, підтримка в адаптації до нових обставин та допомога в інтеграції змін, що виникають після втрати. Важливо також зберігати гнучкість і не тиснути на людину з вимогами швидкого відновлення, оскільки кожен процес

горювання має свою тривалість. Успішний психологічний супровід сприяє розвитку внутрішніх ресурсів для подолання горя, допомагаючи людині знайти нові шляхи до відновлення і прийняття нових реалій після втрати.

2. Нами складена програма психологічного супроводу військовослужбовців, які переживають втрату. Вона спрямована на підтримку їхнього емоційного стану та розвиток навичок психологічної стійкості. Вона охоплює три основні етапи: підготовчий, основний та завершальний, що дозволяє комплексно працювати з переживаннями горя та наслідками втрати.

Підготовчий етап створює безпечну атмосферу та надає базові знання про процес горювання. Основний етап допомагає військовим висловлювати свої емоції, працювати з почуттями провини, злості та безсилля через групові вправи та підтримку побратимів. Завершальний етап сприяє закріпленню отриманих навичок, відновленню внутрішніх ресурсів та інтеграції пам'яті про загиблих у подальше життя.

Лекційний компонент програми надає військовослужбовцям знання про норми та ризики горювання, можливі прояви ускладненого горя та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Особливу увагу приділено роботі з почуттям провини вижившого, що є поширеним явищем серед військових, які втратили побратимів.

Практичні вправи, такі як "Коло підтримки" та "Лист побратиму", сприяють відкритому вираженню почуттів, усвідомленню підтримки з боку інших та поступовому зменшенню емоційного напруження. Завдяки поєднанню психоедукації, групової взаємодії та символічних ритуалів прощання, програма допомагає військовослужбовцям прийняти втрату, знайти внутрішню рівновагу та продовжити життя з відчуттям сенсу та гідності.

Психологічна підтримка військовослужбовців, які пережили втрату, базується на комплексному підході, що включає як психотерапевтичну, так і профілактичну складову. Головне завдання психолога – не лише допомогти у

переживанні горя, а й сприяти поверненню до конструктивного функціонування та пошуку нових життєвих орієнтирів.

3. Психологічна підтримка військовослужбовців, які пережили втрату, базується на комплексному підході, що включає як психотерапевтичну, так і профілактичну складову. Головне завдання психолога – не лише допомогти у переживанні горя, а й сприяти поверненню до конструктивного функціонування та пошуку нових життєвих орієнтирів.

Особливо важливою є адаптація підходів до роботи з військовими, враховуючи їхню схильність до приховування емоцій через культ стійкості, а також унікальні аспекти командного духу, що посилюють переживання втрати. Використання когнітивно-поведінкової терапії, тілесно-орієнтованих технік, психоедукації та групової підтримки допомагає не лише подолати гострі емоційні реакції, а й знайти нові сенси після пережитих втрат.

Ефективне опрацювання почуття провини вижившого є важливим аспектом роботи, що може здійснюватися через техніки рефреймінгу, створення ритуалів пам'яті та залучення до значущих соціальних активностей. Вчасне виявлення ризикованої поведінки, включаючи ізоляцію, суїцидальні думки та зловживання психоактивними речовинами, є ключовим завданням у запобіганні негативних наслідків втрати.

ВИСНОВКИ

Провівши дослідження ми зробили наступні висновки:

1. Переживання втрати – це складний і багатогранний емоційний процес, який стосується не лише смерті близької людини, а й будь-яких значущих змін, що порушують звичний уклад життя. Втрата може проявлятися в різних аспектах – соціальному, фізичному, психологічному, духовному чи матеріальному – і супроводжується глибокими внутрішніми переживаннями, що потребують адаптації. Процес горювання проходить через кілька стадій – від початкового шоку до поступового прийняття нової реальності, і може набувати різних форм, зокрема затяжного або ускладненого горя.

У такі моменти важливу роль відіграє психологічна підтримка, яка допомагає людині пристосуватися до змін, пов'язаних із втратою. Для військових цей процес може бути ще складнішим через особливості військової культури, де прийнято стримувати емоції, а тісні бойові зв'язки можуть поглиблювати біль від втрати товаришів. У таких випадках розуміння з боку оточення, а також застосування ефективних психологічних методів, відіграють ключову роль у подоланні горя та сприяють поступовому відновленню емоційної рівноваги.

Різні теорії горювання висвітлюють унікальні аспекти цього процесу, зокрема емоційні та когнітивні механізми, що впливають на реакцію людини на втрату.

Психоаналітичний підхід, запропонований Фрейдом, наголошує на необхідності емоційного звільнення від втраченої людини через усвідомлення та прийняття втрати. П'ятиетапна модель Кюблер-Росс описує послідовність стадій, які проходить людина, пристосовуючись до нової реальності без померлого. Натомість теорія Вордена пропонує більш практичний підхід, акцентуючи увагу на виконанні певних завдань, що сприяють адаптації.

Когнітивні концепції, зокрема дослідження Паркеса та Бонанно, підкреслюють важливість пошуку сенсу та надії в період горювання,

наголошуючи, що суб'єктивне сприйняття втрати значною мірою визначає процес адаптації. Додаткові аспекти вносять психологічні теорії Ліндемана та Волкана, які описують як соматичні, так і емоційні реакції, що супроводжують горе, а також розмежовують нормальне та патологічне горювання.

Переживання втрати є складним емоційним і психологічним процесом, що охоплює різні реакції на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях. Воно може проявлятися через внутрішній конфлікт, песимістичне сприйняття майбутнього, підвищену тривожність, нав'язливі спогади та інші стани. Одним із найважчих етапів є пристосування до життя без близької людини, що нерідко супроводжується почуттям спустошеності та дезорієнтації. Оскільки кожна людина реагує на втрату по-різному, цей процес є індивідуальним і залежить від значущості втраченої особи, попереднього досвіду втрат і особистісних особливостей того, хто переживає горе.

2. За результатами емпіричного дослідження, серед військових, які пережили втрату близьких, спостерігається зниження показників психоемоційного здоров'я в порівнянні з тими, хто не зазнав такої втрати. Значні відмінності були виявлені в усіх компонентах психоемоційного здоров'я: від ціннісних орієнтацій до соціальної адаптації.

3. Зокрема, втрати близьких пов'язані з кризою цінностей, зниженням емоційної стабільності та когнітивного сприйняття світу, а також з труднощами в ухваленні рішень і зниженням мотивації. Зміни у соціальних зв'язках та інтеграції в суспільство також вказують на проблеми з комунікацією і відчуття ізоляції. Загальний стан психоемоційного здоров'я в цій групі значно погіршується, що може свідчити про ризик розвитку посттравматичних розладів.

4. Втрата близької людини є потужним фактором, що впливає на ментальне здоров'я військових, знижуючи його рівень та підвищуючи ризик розвитку серйозних психоемоційних розладів. Важливою є підтримка та

психологічне відновлення, що має бути спрямоване на зменшення стресових факторів і поліпшення соціальних зв'язків у таких ситуаціях..

5. Результати дослідження підтверджують значний вплив втрати близьких на рівень тривожності у військових, що проявляється у підвищенні як прогностичної, так і гнітючої тривоги серед тих, хто пережив втрату. Військові, які втратили близьких, демонструють значно вищі рівні тривожності в обох категоріях, що вказує на глибший емоційний стрес і підвищену занепокоєність щодо майбутнього. У порівнянні з ними, військові, які не зазнали втрат, мають менші показники тривожності, що може бути пов'язано з кращою емоційною стійкістю і наявністю соціальної підтримки.

6. Отримані результати дослідження свідчать про значні емоційні наслідки втрат близьких для військовослужбовців. Військові, які зазнали таких втрат, демонструють високий рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що може бути пов'язано з глибоким переживанням горя, емоційним виснаженням та труднощами адаптації до нових умов. Це підтверджується статистичним аналізом, який показав більші суми рангів у групі військових, що пережили втрату, у порівнянні з тими, хто не зазнав втрати.

Тривожність, фрустрація та агресивність у групі, що зазнала втрат, можуть виступати як психологічні механізми захисту, зокрема через емоційний стрес і необхідність самозахисту в умовах втрати близької людини. Ригідність, яка також є значно вищою в цій групі, може свідчити про труднощі в адаптації до змін, що виникають через емоційні переживання і потребу в стабільності та контролі.

Гіпотеза дослідження про те, що втрата близької особи призводить до загального зниження психоемоційного здоров'я військового, підвищення фрустрації, агресивності, ригідності та тривоги – підтвердилася.

7. Ми розробили програму психологічного супроводу для військових, які переживають втрату. Вона орієнтована на підтримку їхнього емоційного стану та розвиток психологічної стійкості. Програма складається з трьох

етапів: підготовчого, основного та завершального, що дозволяє системно працювати з горем та наслідками втрати.

Робота практичного психолога з військовослужбовцями, які пережили втрату побратимів, є складним і багатовимірним процесом, що вимагає глибокого розуміння специфіки військового середовища, особливостей горювання та ефективних психологічних методик. Успішна підтримка таких клієнтів передбачає створення безпечного простору для вираження емоцій, використання індивідуальних і групових форм терапії, а також профілактику розвитку ускладнених форм горювання, зокрема провини вижившого та посттравматичних стресових розладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук О. Клініко-психологічні аспекти переживання втрати та діагностики ускладненого горювання. *Problems of modern psychology*. 2019. Вип. 45. С. 11–39.
2. Барановський О. І. Філософія безпеки : монографія : у 2 т. Київ : УБС НБУ, 2014. Т. 2: Безпека фінансових інститутів. 716 с.
3. Батраченко І. Г. Психологія життєвої антиципації особистості. Дніпропетровськ : Вид-во ДНУ ім. О. Гончара, 2009. 168 с.
4. Белякова Ю. Аналіз поглядів і становлення теорії Я–концепції особистості. Пробл. загальн. та пед. Психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2015. Вип. 3. С. 35–43.
5. Власенко І. А., Вінник Н. Д. Переживання втрати: специфіка, конфлікт, трансценденція, подолання. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 3. Т. 1. DOI: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.3-1.6>. URL: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2019/part_1/8.pdf (дата звернення: 17.01.2025).
6. Войтович М. В. Психологічні особливості горювання. *Актуальні проблеми психології. Серія «Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія»*. 2019. № 19 (5). С. 10–23.
7. Воротнюк М., Сушко О. Людська безпека як імператив сучасної епохи : переніс фокусу з держави на людину. Київ : Фонд ім. Фрідріха Ебера, представництво в Україні. 18 с.
8. Вплив війни на психічне здоров'я дітей. URL: <https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/>
5. В Україні через війну травмована психіка у 75% дітей. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3473249-vukraini-cerez-vijnu-u75-ditej-travmovana-psihika.html#https://t.me/s/FirstLadyOfUkraine?before=389>
9. Втрата близьких через війну: як підтримати людину в горі URL: <https://berezhy-sebe.com/yak-pidtrymaty-liudynu-v-hori/>

10. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства від знущань у сім'ї до політичного терору. переклад з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів : Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.
11. Головаха Є. Соціальна адаптація населення України до суспільних змін. Українське суспільство: моніторинг соціальних змін. Київ : Інститут соціології НАН України, 2017. Вип. 4 (18), С. 49–54.
12. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та психологічні науки. 2015. № 1(74). С. 378–390.
13. Євдокимова Н. О., Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Особистість у кризових ситуаціях: огляд сучасних психодіагностичних методик. Київ: Педагогічна думка, 2016. 229 с.
14. Заграй Л. Д. Концептуалізація «Я» і психологічна травма. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. 128. С. 108–111.
15. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
16. Ільєнко А. І. Вплив досвіду психологічної травми на переживання травмівної ситуації війни; наук. керівник асист. каф. практ. психол. О. С. Шило. Кривий Ріг : КДПУ, 2023. 54 с.
17. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа. пер. с англ. Киев :ЦУЛ, 2007. 368 с.
18. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія. за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.

19. Кононов І. Ф. Масова свідомість у зоні воєнного конфлікту на Донбасі : монографія. Старобельск: ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2018. 225 с.

20. Кузьменко Ю. Психологічні особливості стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких їм людей під час війни. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2022. № 1. С. 20-29.

21. Лупанець О., Войтович М. Загальні психологічні та фізіологічні порушення і зміни в українців, спричинені війною (з практики консультування). *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том.V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія*. 2023. №2. С. 82–89.

22. Максименко С. Д. К вопросу о внутреннем пространстве свободы личности. *Проблеми сучасної психології : зб. наук.пр. Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. І. Огієнка, Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський*, 2013. Вип. 20. С. 7–18.

23. Медведєва О. В. Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану*. 2022. № 4. С. 205–207.

24. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту URL: <https://www.mvk.if.ua/cssm/29453>

25. Ми пережили: техніки відновлення для сімей, військових, цивільних та дітей. Київ : Психологічна кризова служба ГО «Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій». Посольство Великої Британії в Україні, 2016. 200 с.

26. Мирончак К. В. Етапи переживання втрати як орієнтир для соціально-психологічного супроводу особистості. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*. 2021. Вип. 48 (51). С. 68–75.

27. Мирончак К. В. Зустріч зі смертю: способи організації життєвого досвіду: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 136 с.
28. Наугольник Л. Б. Особливості переживання кризи горя. Проблеми особистості в освітньому просторі держави : матеріали круглого столу. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, ГАБІТУС. 2023. Випуск 55. С. 158–162.
29. Неймейр Р. Терапія горя. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2021. 259 с.
30. Оніщенко Н. В. Горе як реакція постраждалого на втрату. Електронний репозитарій Національного університету цивільного захисту України (Eucspuir) : вебсайт. URL: http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/3600/1/Онищенко_Н.В.PDF (дата звернення: 16.01.2025).
31. Парасей-Гочер А. О, Зуйков В. О. Особливості переживання втрати членами сім'ї загиблого воїна. *Габітус*. 2023. Випуск 55. С 131-138.
32. Психологічна безпека особистості: комплекс навчально- методичного забезпечення для підготовки аспірантів за спеціальністю 053 «Психологія». укл.: Ложкін Г.В., Чукавіна Т.Е. Київ : НТУУ «КПІ імені Ігоря Сікорського», 2016. 47 с.
33. Психологія : навч. посіб.. за наук. ред. О.В. Винославської. 2-е вид., переробл. і доповн. Київ : Фірма ІНКОС, 2009. 390 с.
34. ПТСР у дітей під час війни: ігри, техніки і вправи проти напруги. Освіторія. URL: <https://osvitoria.media/opinions/ptsr-u-ditej-pid-chas-vijnyigry-tehniku-i-vpravu-proty-naprugy/>
35. Рибик Л. А. Життя в надії. Особливості психологічного супроводу членів родин зниклих безвісти. Саміздат. 2024. 55 с.
36. Рибик Л. А. Теоретикоприкладні засади надання психологічної допомоги дружинам правоохоронців, загиблих при виконанні службових обов'язків: дис. на здобуття наук. ступеня к. психол. н. : спец 19.00.06 юридична психологія 053 Психологія, НАВС, 2019

37. Саєнко Ю. І. Соціальні ризики та шанси. Життєтворчість особистості: концепція, досвід, проблеми : наук.-метод. зб.. за ред. І.Г. Єрмакова, Г.М. Несен. Запоріжжя, 2006. С. 129–159.

38. Сантандер Х., Рьоккольт Е. Г., Селнес А. Групи психологічної підтримки дорослих, які втратили близьких людей внаслідок різних обставин: навч. посіб. Акерсгус: Центр психологічної підтримки людей, які втратили близьких, 2017. 151 с.

39. Семенова Ю. С. Теоретико-методологічний аналіз поняття психотравма. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки.* 2012. № 5/2012. URL: file:///C:/Users/User/Downloads/Vnadps_2012_5_48.pdf

40. Синявський В. В., Сергеєнкова О. П. Психологічний словник. за ред. Н. А. Побірченко. Київ, 2007. 336 с.

41. Слюсаревський М. М. Суспільне життя і соціальна психологія: спроба співвіднесення траєкторій розвитку. *Практична психологія та соціальна робота.* 2012. № 7. С. 1–5.

42. Слюсаревський М. М. Психологічна безпека людини в онтологічному і гносеологічному вимірах. Замість післямови. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін. Реферативний опис роботи. Київ : Талком, 2020. 318 с.

43. Ставицька С. О., Ставицький Г. А., Улько Н. М. Психологічна травматизація особистості в ситуації життєвих втрат. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2019. С. 201–204.

44. Титаренко Т. М. Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. URL: <https://msu.edu.ua/psixologiyateoriyaipraktika/titarenko-t-m-sposobi-pidvishhennya-psixologichnogoblago-poluchchyaosobistosti-shhoperezhila-travmu/>

45. Титаренко Т. М. Психологія особистості : словник-довідник. за ред. П.П. Горностая. Київ : Рута, 2001. 320 с.
46. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : ДП «Вид. дім Персонал», 2017. 160 с.
47. Фройд З. Вступ до психоаналізу: лекції. URL: <https://javalibre.com.ua/java-book/book/2925162>
48. Хаустова О. О., Лещук І. В. Понад рік війни та втрат: відродження з попелу горя для творення нового життя. *Український медичний часопис*. 2023. № 1 (153). Т. 2. С. 25-37.
49. Швалб Ю. М. Провина та почуття провини у структурі життєвих відносин особистості. Актуальні дослідження у сучасній вітчизняній 60 екстремальній та кризовій психології: монографія. за заг. ред. В.П.Садкового, О. В. Тімченка. Харків : Вид-во НУЦЗУ. 2017. С. 63–81.17.
50. Ширококов Ю. М.. Психологія військового полону : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України, Харків. 2020. 430 с.
51. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід : практичний посібник. за наук. ред. Т.М. Титаренко, М.С. Дворник. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.
52. Adolfsson A. Miscarriage: Women's Experience and its Cumulative Incidence. Sweden: LiU-Tryck, 2006.
53. Archer J. Theories of grief: past, present, and future perspectives. In Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention (eds Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W). 2008. pp. 45–66.
54. Bauer, J., & Bonanno, G. A. Doing and being well: Adaptive patterns of narrative selfevaluation during bereavement. *Journal of Personality*. 2011. №69. Pp. 451–482
55. Blandin K, Pepin R. Dementia grief: A theoretical model of a unique grief experience. *Dementia (London)*. 2017. №16(1). Pp. 67-78.

56. Bowlby, J.. The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. *The British Journal of Psychiatry*. 2007. № 130(3). PP. 201-210
57. Gross J.J., Thompson R.A. Emotion Regulation: Conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press. 2007. P. 3–24.
58. Horowitz, M. J., Wilner, N., and Alvarez, W. Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosom.Med.*, 41, 1979. 209–218.
59. Worden W. J. Grief counseling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner. New York: Springer Publishing Company, 2018. 352 p.
60. Wortman C., Silver R. S. The myths of coping with loss revisited. URL: [https://webfiles.uci.edu/rsilver/Wortman%20&%20Silver%20Myths%20re visited %202001.pdf](https://webfiles.uci.edu/rsilver/Wortman%20&%20Silver%20Myths%20re%20visited%202001.pdf)



Звіт подібності

метадані

Назва організації

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

Заголовок

Максимчук_Диплом_Особливості_психологічного_супроводу_військових

Автор

Науковий керівник / Експерт

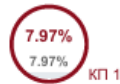
МаксимчукОлександр Непша

Гідрозділ

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



13337

Кількість слів



99149

Кількість символів