

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

(повне найменування вищого навчального закладу)

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування інституту/факультету)

Кафедра практичної та клінічної психології

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

«Особливості психологічного супроводу в ситуації втрати близької людини»

«Peculiarities of psychological support in the situation of loss of a loved one»

Виконала: Павлова Оксана Олегівна

Здобувачка заочної форми навчання

спеціальності 053 Психологія

Освітня програма «Психологія»

Керівник к.психол.н., доцент кафедри практичної

та клінічної психології Кирилішна М.Г.

Рецензент к.психол.н., доцент кафедри соціальної роботи Варнава

У.В.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри

№ ____ від ____ . ____ . 2024 ____ р.

Завідувач(ка) кафедри

(підпис) ПСЯДЛЮ Едуард
(прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК № ____
протокол № ____ від ____ . ____ . 2024 р.

Оцінка _____ / _____

(за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ЕК

(підпис) КОНОНЕНКО Оксана
(прізвище, ім'я)

Одеса - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ В СИТУАЦІЇ ВТРАТИ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ.....	6
1.1. Сучасні підходи і дослідження проблеми втрати близької людини.....	6
1.2. Психологічні особливості особистості в ситуації втрати близької людини.....	8
1.3. Етапи горювання.....	11
1.4. Фактори, що впливають на процес супроводу людини, яка втратила близького.....	14
1.5. Особливості психологічного супроводу людей, які переживають горе.....	18
1.5.1. Психологічний супровід дітей в школі.....	20
1.5.2. Психологічний супровід дітей в родині.....	21
1.5.3. Соціально-психологічний супровід жінок, які переживають втрату дитини.....	22
1.5.4. Соціально-психологічний супровід родини, які переживають втрату її члена	23
Висновки до розділу 1.....	24
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД У СИТУАЦІЇ ВТРАТИ.....	26
2.1 Організація та обґрунтування методів емпіричного дослідження.....	26
2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей стану клієнта в ситуації втрати близької людини.....	31
2.3 Модель психологічного супроводу для роботи з людьми, що переживають втрату.....	43
Висновки до розділу 2.....	48
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	53

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Сучасний світ стикається з гострими цивілізаційними конфліктами, що призводять до виникнення нових зон бойових дій. Україна, на жаль, опинилася у стані війни з росією, борючись за своє право на інтеграцію до європейської спільноти на полі бою. Військовий конфлікт характеризується жорстокістю, безкомпромісністю та використанням найбільш руйнівної зброї в історії, що спричиняє великі людські втрати. Основний тягар війни несуть воїни Збройних Сил України, багато з яких загинули, захищаючи суверенітет і незалежність країни, а також її існування. Війна постійно настає і прифронтові міста. Випадкові жертви торгівельних центрів, жителі багатоповерхових будинків, прохожі на вулиці також стають жертвами російського шовінізму. Точна кількість сімей, які втратили членів родини під час повномасштабного вторгнення, невідома, але, виходячи з різних ознак, можна стверджувати, що вона є дуже великою. Саме тому у колах наукової спільноти, серед якої є психологи, психотерапевти, соціальні працівники, філософи, проблема переживання втрати членами родини стає предметом все більш глибокого та детального дослідження

В контексті нашого дослідження варто виділити наукові дослідження, присвячені власне питанням аналізу втрати. Існує ряд теоретичних моделей, які описують процес горя та горювання, його детермінанти, етапи горювання. Всі ці аспекти висвітлені у публікаціях як зарубіжних, так і українських науковців. Серед сучасних українських дослідників цією проблемою займаються: О. Аврмачук, Н. Вінник, І. Власенко, М. Войтович, І. Лещук, О. Медведєва, К. Мирончак, Л. Наугольник, Н. Оніщенко, С. Ставицька, Г. Ставицький, Т. Титаренко, Н. Улько, О. Хаустова. Також, це теорії

Е. Ліндемана, Елізабет Кюблер Рос, В. Волкана, Дж. Боулбі, К. Паркеса, Дж. Поллока та інших закордонних дослідників.

Незважаючи на значний науковий внесок у дослідження цієї теми, питання організації та надання соціально-психологічної допомоги підліткам залишається актуальним і стає ще більш важливим в умовах політичних змін та кризових ситуацій у суспільстві. Саме це і стало основою для вибору теми нашого дослідження.

Мета роботи – дослідити існуючі особливості стану клієнта в ситуації втрати близької людини з метою створення моделі психологічного супроводу

Відповідно до мети було поставлено такі **завдання дослідження**:

- 1) Теоретично проаналізувати поняття «горе» та «втрата», «горювання»;
- 2) Розкрити психологічні особливості горювання ситуації втрати близької людини;
- 3) Емпірично вивчити особливості втрати близької людини;
- 4) Запропонувати систему психологічного супроводу в ситуації втрати близької людини, спрямовану на полегшення переживання втрати близької людини

Об'єкт дослідження – стан особистості у ситуації втрати близької людини

Предмет дослідження – психологічний супровід особистості в ситуації втрати близької людини

Методи дослідження. Для розв'язання поставленої мети і завдань застосовувався комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження:

- *теоретичні*: аналіз та узагальнення – для з'ясування стану розробленості предмета дослідження; систематизація та інтерпретація досліджуваної проблеми;

- *емпіричні*: бесіда; спостереження; опитувальники: «Шкала інтеграції досвіду переживання стресів», «Опитувальник соціальної підтримки» «Шкала сприйняття значущості життя»

- *математико-статистичні*: обробка результатів дослідження відбувалась за допомогою математико-статистичного критерію Манна-Вітні.

Емпірична база дослідження та опис вибірки.

Теоретична значущість дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних засад потреби у системі психологічного супроводу людей, які переживають втрату близької людини.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що результати дослідження та розроблену модель психологічного супроводу людей, які переживають горе втрати близької людини можна впроваджувати в практичну роботу психологів, соціальних працівників та соціальних педагогів.

Дослідження сприяє глибшому розумінню психологічних аспектів горювання, що дозволяє розробити більш ефективні методи підтримки та супроводу осіб, які переживають втрату.

Структура дипломної роботи. Дипломна робота складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 56 найменувань. Повний обсяг роботи становить 58 сторінок. Текст дипломної роботи містить 2 таблиці та 3 рисунки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ В СИТУАЦІЇ ВТРАТИ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ

1.1. Сучасні підходи і дослідження проблеми втрати близької людини

Втрата близької людини є однією з найважчих подій у житті кожної людини. Цей процес супроводжується комплексом психологічних реакцій, які можуть значно впливати на психологічний стан особистості. Дослідження психологічних аспектів втрати близьких дозволяє краще зрозуміти, як люди переживають горе та знаходять ресурси для адаптації.

Життя, як і смерть є природними процесами буття. Багато людей вважають втратою лише смерть, але це не зовсім так. Втратою можна назвати будь-яку ситуацію чи явище, яке різко змінює спосіб життя і викликає сильні емоційні переживання. У довгостроковій перспективі адаптація до втрати полягає у відновленні відчуття безпеки та ідентичності, що є розвитковим процесом, а не просто набором психологічних симптомів, психіатричних діагнозів або культурно зумовлених соціальних ролей.

У дослідженнях, що стосуються психічного стану людини після смерті близьких, розглядаються такі поняття як «горе (grief)», «втрата (bereavement, loss)», «посттравматичне зростання (post-traumatic growth)», «розрада (consolation)». Ще одне важливе поняття в контексті горювання – це «mourning» (траур), яке іноді використовується як синонім страждання та горя, але частіше стосується поведінкових проявів горя, що підпадають під вплив соціальних та культурних ритуалів, таких як похорони та поминальні дні. [13]

Також, доречно буде згадати дотичне до процесу горювання, поняття «скорбота», що походить від стародавнього «скручувати(ся)»,

«морщити(ся)». Людина в скорботі відчуває, наче вона «засихає» через втрату. Це почуття викликане глибокими переживаннями та стражданнями; це печаль і сум, протилежні радості. Слово «горе» походить з праслов'янської мови і означає «те, що пече, мучить», звідси і близькість до дієслова «горіти». [31]

Проаналізуємо сучасні погляди на проблему втрати близької людини та процес горювання відповідно від «точки відліку», або погляду науковців.

Втрату близької людини без прив'язки до конкретних обставин або додаткових чинників (М. Войтович, Л. Наугольник). [7, 22, 29]

Дослідження, що аналізують психологічні особливості переживання горя з урахуванням того, хто загинув, обставин смерті, а також у певних життєвих ситуаціях і специфічних умовах, зокрема під час воєнних подій (Н. Вінник, І. Власенко, І. Лещук, О. Медведєва, Н. Оніщенко, О. Хаустова). Більшість досліджень належать до цієї групи. [6, 3, 24, 31, 32, 45]

Дослідження, що розглядають переживання втрати з позиції розробки ефективної психологічної допомоги та підтримки осіб, які горюють (М. Дворник, К. Мирончак, Т. Титаренко). [18, 25, 42]

Дослідження, які висвітлюють клініко-психологічні аспекти переживання втрати та комплексної діагностики (О. Аврамчук). [1]

М. Войтович здійснила огляд основних зарубіжних теорій горювання, зокрема теорій Е. Ліндемана, Е. Кюблер-Рос та В. Волкана. [23, 48, 54], Саме її погляди ми більш детально проаналізуємо у подальшому в першому розділі. Вона детально розглянула форми ускладненого горя, типові та патологічні симптоми переживання втрати. Пані Войтович визначає горе як універсальне переживання всіх людей, яке виникає як реакція на втрату значущого об'єкта, власної ідентичності або очікуваного майбутнього і супроводжується душевним болем, смутком, гнівом, безпорадністю, почуттям провини та розпачу. [22]

Н. Наугольник вважає, що криза горя є першою стадією складного емоційного процесу горювання, який починається з моменту самої втрати або з усвідомлення неминучості втрати. При цьому, в роботах підкреслюється, що переживання втрати залежить від ступеня усвідомлення того, що сталося. Відомо, що розуміння та усвідомлення того, що близької людини більше немає і ніколи не буде поряд, може з'явитися на пізніших стадіях процесу горювання. [29]

Н. Оніщенко, досліджуючи феноменологічні характеристики процесу горювання у родичів загиблих шахтарів, детально розглядає два основні завдання горя – визнання факту смерті близької людини та вираження болю втрати. [332]

Н. Вінник та І. Власенко проаналізували психологічні явища, що супроводжують переживання горя, його етапи та особливості. Вони звертають увагу на специфіку горювання в ситуаціях втрати батьками дитини, перинатальних втрат, втрат у дитинстві (смерть брата або сестри). Для цих дослідниць робота горя полягає у пошуку розв'язання екзистенційного конфлікту між реальністю, невідворотністю смерті та сенсом буття людини. [6, 14]

О. Хаустова та І. Лещук виявили, що основним психологічним механізмом процесу горювання є дистрес розлуки, який проявляється як гостра, надінтенсивна емоційна реакція на втрату значущої людини, що супроводжується відчаєм, надмірною фіксацією на думках та переживаннях, тугою. Вони зазначають, що горювання може бути цілющим або руйнівним: воно перестає бути цілющим, якщо триває занадто довго. Дослідниці також розрізняють ускладнене та пролонговане горювання. [45, 35]

1.2. Психологічні особливості особистості в ситуації втрати близької людини

Втрата близької людини, є гострою стресовою ситуацією, особливо в умовах війни. Особливості, викликані таким стресом, проявляються в когнітивній, емоційній, поведінковій та соціальній сферах. У когнітивній сфері деформуються такі основні функції, як пам'ять та увага, що можна пояснити особливістю ситуації та емоційною напругою, з якою стикається людина. На початку стресової реакції, коли організм мобілізується, людина демонструє звуження свідомості, що характеризується тунельним сприйняттям, підвищенням порогів сприйняття, зміною сприйняття часу та порушеннями короткочасної пам'яті. Також спостерігаються порушення емоційної регуляції, що провокує гострі реакції, такі як плач, агресія, істероїдні реакції, страх, рухове збудження, нервові тремтіння та апатія. Хоча ці реакції є цілком нормальними в таких ситуаціях, оточуючі не завжди їх розуміють. [15, 18, 49]

Емоційні реакції людини, що переживає стрес і втрату, можуть розвиватися циклічно, коли періоди збудження та активації змінюються періодами пасивності та апатії. Важливо, що їхнє поєднання і динаміка розвитку мають індивідуальний характер і можуть значно відрізнятись у різних людей у подібних обставинах.

У поведінковій та соціальній сферах можуть відбуватися значні зміни порівняно з тим, як людина поводитися і спілкувалася раніше. У період гострого переживання часто спостерігається порушення здатності будувати і підтримувати соціальні контакти, взаємодіяти з іншими людьми. Взаємодія з постраждалими та родичами загиблих завжди вибудовується з урахуванням емоційних, когнітивних та поведінкових особливостей, характерних для періоду гострого горя [3, 33, 55].

Горююча людина завжди має "товаришів по нещастю", здатних зрозуміти її стан і розділити з нею ці переживання, що іноді спричиняє значну емоційну відстороненість. Руйнування сенсоутворюючих конструктів особистості та порушення внутрішньої цілісності разом з гострим відчуттям

унікальності власного досвіду призводять до дезінтеграції психічної діяльності та проблем з соціальною адаптацією. Часто у таких людей спостерігаються симптоми ПТСР, включаючи нав'язливі спогади, уникнення та підвищену фізіологічну збудливість. За різними оцінками, ПТСР виявляється у 18–50% людей, які пережили травму [21, 32, 53]

Серед специфічних наслідків втрати як психотравмуючої події, найбільш серйозними є порушення психічного здоров'я, такі як депресія. У людей, які втратили чоловіка або дружину, депресивна симптоматика стає провідною. Згодом ці симптоми можуть зменшуватись, але іноді дають рецидиви навіть через роки після втрати.

Клінічно виражені депресивні стани зберігаються протягом року приблизно у 15–20% випадків. Якщо депресія супроводжується психотичними симптомами, то можуть виникати маревні ідеї самозвинувачення. Вважаючи себе відповідальним за смерть близької людини, людина в стані горювання може приписувати собі різні гріхи та відчувати необхідність спокутувати свою провину, що іноді призводить до суїцидальних думок. Особливо важко горювання проходить у разі втрати власної дитини. Почуття провини, відчаю та безпорадності досягають пікової інтенсивності і можуть тривати протягом усього життя. Близько половини подружжів, які пережили смерть дитини, розлучаються. [28]

Переживання втрати залежить від багатьох чинників, включаючи індивідуальні біографічні особливості (стать, вік, освіта, професійний статус). Повторні психотравмуючі події в житті збільшують ймовірність виникнення ПТСР. Негативними чинниками також є відсутність підтримуючих емоційних зв'язків, раптовість події, неможливість впливати на ситуацію і активно діяти в ній. [21]

1.3. Етапи горювання

Єдиної загальноприйнятої класифікації періодів горювання на сьогодні не існує, але дослідники відзначають певні загальні тенденції в різних періодизаціях цього процесу.

Існує кілька теоретичних моделей, які описують процес горювання. Серед них – теорії Еріка Ліндемана, Елізабет Кюблер-Росс, Ваміка Волкана, Джона Боулбі, Коліна Паркеса, Джорджа Поллока та інших. Класифікації відрізняються залежно від теоретичної орієнтації дослідника. [29, 36,]

Наприклад, *Джон Боулбі, автор теорії прив'язаності*, спочатку виділяв три фази горювання, але згодом він і Колін Паркес почали виділяти чотири фази. Перша фаза, за їхньою теорією, називається «заціпеніння» і триває від декількох годин до тижня. Потім настає фаза туги за втраченою людиною і прагнення повернути її, яка може тривати кілька місяців або навіть років. Третьою фазою є дезорганізація, а четвертою – реорганізація.

Джордж Поллок розрізняє гостру та хронічну стадії горювання. Гостру стадію він поділяє на три підфази: реакція шоку, афективні реакції та реакція на розставання. Хронічна стадія за Поллоком схожа на фазу класичної роботи горя, описану Зигмундом Фройдом. Волкан використовує модель Поллока, але не застосовує терміни «гостра» і «хронічна» стадії. Щоб уникнути семантичних труднощів, він ділить весь процес скорботи на початкову стадію і роботу горя, а також виділяє процес адаптації, який слідує за горюванням.

Теорія Еріка Ліндемана використовує термін "робота горя", який вживається для опису процесу, через який проходять люди після значної

втрати. Під час "роботи горя" людина звільняється від прив'язаності до померлого, адаптується до світу без нього і встановлює нові зв'язки.

Ліндемман заклав основи для подальших теорій про горе, описуючи особливості як гострого, так і нормального горя. Важливою частиною його роботи було те, що він описав не лише емоційні, але й фізичні відчуття, пов'язані з реакцією на горе: соматичний дистрес, поглинутість образом померлого, почуття провини стосовно померлого чи обставин його смерті, неприязні реакції, нездатність функціонувати на попередньому рівні.

Ці п'ять ознак Ліндемман вважає типовими для переживання горя, які однозначно свідчать про його наявність. Він також додає ще одну, шосту ознаку, яка характеризує людей на межі патологічних реакцій:

Поява рис померлого у поведінці особи, що залишилася: Це можуть бути симптоми останньої хвороби або поведінка, яка спостерігалася під час трагедії. Може змінюватися коло інтересів у напрямку інтересів померлої людини. Ця ознака є постійною у людей, хворобливо поглинутих образом померлого, через трансформацію в поглинутість симптомами або особистісними рисами втраченої особи.

Теорія Елізабет Кюблер-Рос в своїх дослідженнях описала п'ять стадій горя: заперечення; гнів; торг; депресія; прийняття. Саме цей підхід є найбільш розповсюдженим у сучасних науково-популярних роботах присвячених супроводу людей, що переживають горе втрати близької людини.

Кюблер-Рос не включила надію до свого списку п'яти стадій, але вважала, що надія є важливою ниткою, яка пов'язує всі стадії. Надія дає віру в те, що зміни матимуть позитивний результат, і що все, що відбувається, має особливий сенс, який ми зрозуміємо згодом. У кожної зміни є свій кінець. Підтримка цієї віри створює той тип надії або сенсу, на який посилався Віктор Франкл і який підтримувала Кюблер-Рос. [48]

У своїх дослідженнях американський психоаналітик доктор *Вамік Волкан* разом із журналісткою *Елізабет Зінтл* демонструють, що переживання горя визначається нашими минулими втратами і є унікальним для кожної людини. Вони зосереджуються на найтрагічнішій втраті – смерті, але також розглядають інші види втрат: розлука через розлучення, втрата мрії, ідеалу, дружби, батьківщини, або навіть колишнього себе. Волкан і Зінтл надають унікальне розуміння психодинаміки переживання горя, визначаючи нормальне або "неускладнене" горе та простежуючи шляхи патологічного горя. [7, 22]

У нашому дослідженні ми спираємося на ***модель подвійних процесів додання трагедії втрати (DPM)***, яка поєднує теорію когнітивного стресу та традиційні теорії горя. Спочатку ця модель розроблялася для розуміння втрати одного з подружжя, а згодом була застосована до інших видів втрат та травм загалом. Згідно з DPM, ефективне додання горюванням, яке охоплює стресори, орієнтовані на втрату (loss-oriented, LO) та стресори, орієнтовані на відновлення (restoration-oriented, RO). Стресори LO включають справляння зі втратою померлої людини, переживання горя, пошук сенсу втрати та її аналіз. Саме ця модель допомагає нам визначити особливості супроводу людей, які переживають втрату близької людини.

Ключовим аспектом цієї моделі є те, що під час горювання люди стикаються з необхідністю перемикає увагу між ситуаціями, що вимагають фокусування на втраті, та тими, що вимагають орієнтації на відновлення. Це динамічний процес, коли орієнтація на втрату і відновлення змінюють одна одну. В результаті людина може в одних ситуаціях добре адаптуватися до життя без померлої людини, а в інших – ні, що є абсолютно нормальним у процесі оптимальної психологічної адаптації до втрати. Таким чином, здатність ефективно справлятися з втратою близької людини передбачає вміння бути гнучким у різних ситуаціях, включаючи сприйняття свого актуального стану. Саме в такому випадку супровід людини, або групи

людей, які переживають втрату близької людини – найбільш дієва та ефективна.

Згідно з моделлю подвійного процесу додання втрати, скорбота та етапи горювання розглядається крізь призму двох напрямів:

- орієнтація на втрату (прийняття і усвідомлення втрати)
- орієнтація на відновлення.

Орієнтація на втрату включає відокремлення від померлої людини, яке проявляється через плач, крик, сум і тугу. Орієнтація на відновлення пов'язана з діяльністю, що допомагає людині будувати нове життя і нову ідентичність, де померлий присутній духовно і символічно, але не фізично. Адаптація до втрати полягає в коливаннях між цими двома орієнтаціями, які тривають доти, поки не буде знайдено сенс як у втрачених відносинах, так і в новому житті. Туриніна О. Л. [44]

1.4. Фактори, що впливають на процес супроводу людини, яка втратила близького

Коли ми говоримо про особистісні особливості переживання горя, важливо враховувати вікову варіабельність сприйняття смерті, яка особливо виразна у дитячому та підлітковому віці, тобто враховувати вікові нюанси сприйняття подій пов'язаних із горем. Нам, варто враховувати гендерні аспекти процесу говоріння, зайнятість людини та сферу діяльності, соціальний статус, тощо.

Для дорослих не завжди легко зрозуміти, як діти сприймають смерть, оскільки це залежить від їхнього рівня розвитку. Це може впливати на їхній подальший емоційний та соціальний розвиток. Спираючись на теорії психічного розвитку та досвід британських авторів, які працювали з дітьми, що втратили близьких, М.Є. Дашкіна виділяє наступні вікові групи та описує їхні почуття:

Діти віком 6—8 років. У цьому віці діти стрімко розвиваються і вперше починають задумуватися про майбутнє. Вони починають розуміти, що "тато більше ніколи не буде з нами жити" чи "дідусь помер, і ми його більше не побачимо". У дітей може з'явитися почуття провини, але вони не розрізняють почуття та дії, вважаючи, що їхні думки можуть призвести до незворотних наслідків. Важливо пояснити дитині, що вона не є причиною смерті близької людини. Також необхідно обговорювати фантазії та страшні сни, оскільки діти часто уявляють монстрів та привидів.

Діти віком 9—12 років. У цьому віці діти можуть виражати співчуття, як дорослі, але не до кінця розуміють, що з ними відбувається. Втрата близької людини може викликати почуття безпорадності та безнадії. Вони починають усвідомлювати смерть і можуть заперечувати свої почуття, не приймати втрату. Також діти намагаються зблизитися з батьками своєї статі, що робить втрату батьків більш болючою. Важливо працювати з почуттями, думками та спогадами про померлого, щоб краще розуміти поведінку дитини.

Діти віком 13—16 років. Підлітки можуть відчувати гнів і виплескувати його на однолітків або членів сім'ї. Втрата близької людини в цьому віці дуже травматична, особливо для молодших підлітків, оскільки їхня самооцінка може бути заниженою. Якщо померла людина була дуже близькою, підліток може копіювати її поведінку та манери. Сильна ідентифікація з померлим може вимагати допомоги в подоланні агресії. Після опрацювання своїх почуттів підліток повинен "відпустити" померлого і продовжувати власний розвиток. Також можуть виникати депресивні або агресивні почуття.

Діти віком понад 16 років. Старші підлітки переживають смерть як дорослі. Вони потребують чесного і зрозумілого пояснення про смерть, але такого, яке не додасть страху перед померлим чи власною смертю. Обережно слід використовувати евфемізми, щоб не створити в дитини неправильних

уявлень про смерть. Наприклад, пояснення смерті як тривалого сну може призвести до страху засинання. Підлітки часто відчують себе невразливими до смерті, що є нормальним для цього віку. Реагуючи на втрату, більшість підлітків не можуть виразити своїх почуттів, хоча глибоко їх переживають. На похороні вони можуть виглядати байдужими, але це свідчить про глибоке переживання горя. Чим довше триває заціпеніння, тим серйозніші можуть бути наслідки для психологічного стану.

Тобто, найбільшу травматичність має втрата дитини будь-якого віку. Така втрата викликає найсерйозніші порушення позитивного світосприйняття та частіше призводить до депресії та почуття провини. У цій підгрупі домінують апатія, пригніченість, емоційна притупленість, а тривожні переживання є рідкісними. Смерть дитини викликає найвиразніші прояви ПТСР з однаково вираженими симптомами вторгнення, уникнення та підвищеної фізіологічної збудливості. На другому місці за ступенем важкості – смерть одного з батьків, а на третьому – дружини або інших близьких людей. При цьому смерть батьків викликає сильнішу провину, що може бути пов'язано з почуттям обов'язку та відповідальності за їхнє здоров'я і життя.

Також, коли ми говоримо про фактори, що впливають на процес супроводу людини, яка втратила близького, варто враховувати гендерні аспекти процесу говоріння, зайнятість людини та сферу діяльності, соціальний статус, тощо. [6, 8, 5]

Жінки важче переживають психічну травму, що може бути пов'язано з їх прагненням зберігати контроль над ситуацією, почуттями та поведінкою, незважаючи на високий рівень внутрішньої напруги. Зрілі та літні люди частіше відчують гостру провину того, хто вижив, песимістичне світосприйняття та схильність до реакцій гніву. Для старших людей характерні риси, що можуть бути пояснені віковими змінами, незалежно від травматичного досвіду (зниження яскравості емоцій, схильність до депресивних переживань, погіршення пам'яті, уваги та сну).

Люди які працюють і переживають горе без відриву від виробництва, демонструють більш важкий перебіг ПТСР, особливо у частині симптомів вторгнення, порівняно з домогосподарками, студентами та пенсіонерами. Представники з високим рівнем освіти загалом переживають втрату менш гостро і знаходять ефективніші методи подолання, хоча частіше стикаються з депресивними станами різного ступеня важкості. Залучення до роботи та наявність високого освітнього рівня певною мірою сприяють конструктивному відреагуванню на травматичні переживання. Працюючим та освіченим людям притаманна стабільність сну та здатність до відновлення під час нічного відпочинку. [20]

Таким чином, індивідуально-психологічні особливості людини, які значно впливають на розвиток типових реакцій, потребують індивідуального підходу з боку фахівця. Ці особливості визначаються життєвою історією, типом реагування, тривалістю перебування у стресовій ситуації, рівнем соціальної підтримки від рідних та близьких, емоційною близькістю до померлого та багатьма іншими факторами. Психолог, вступаючи у контакт з родичами загиблого, оцінює ці аспекти, що дозволяє вибрати оптимальний спосіб взаємодії, методи та техніки надання психологічної допомоги, оцінити можливі ризики та скласти прогноз динаміки змін психоемоційного стану.

Важливим складником планування та реалізації заходів допомоги людині, яка переживає втрату, є повна оцінка факторів, що можуть впливати на поточну ситуацію в цілому: об'єктивні характеристики ситуації, індивідуально-психологічні особливості та способи реагування потерпілого, а також характеристики самого психолога, що надає допомогу. Інтерпретація взаємозв'язку та впливу цих факторів на динаміку стану людини дає можливість психологу вибрати оптимальну стратегію допомоги. [17]

Також варто враховувати індивідуальні особливості розвитку людини, рівень її зрілості та розвитку емоційного інтелекту, досвіду прожитих років,

тощо. Важливо проаналізувати, як вона раніше справлялася з кризами і чи сприяли ці досвіди її розвитку.

1.5. Особливості психологічного супроводу людей, які переживають горе

Психологічні аспекти втрати та особливості стану людини, яка переживає втрату, є ключовими для фахівця, що надає екстрену психологічну допомогу. Перед створенням умов психологічного супроводу, важливо звернутися до інших технологій психології та соціальної роботи.

Під час вибору методів і технік спеціаліст орієнтується на кожного конкретного потерпілого індивідуально. У процесі дослідження переживань втрати близької людини використовуються методи бесіди та формалізованої діагностики. Характерно, що люди, які перебувають у стані горювання, відчують потребу ділитися своїми переживаннями та активно описувати їх як під час бесіди, так і під час заповнення діагностичних методик. Однак майже ніхто з них не висловлює бажання отримати консультаційну або психотерапевтичну допомогу. Тому важливо надавати їм необмежену можливість для рефлексії та обговорення свого стану під час і після завершення діагностичного процесу.

Під час бесіди уточнюються причини втрати, біографічні відомості людини, що переживає втрату, а також її переживання на момент травми та після неї, особливості соціального оточення, поточний стан здоров'я та емоційної сфери. Під час аналізу підсумків кожної бесіди особлива увага приділяється таким аспектам, як відкритість співрозмовника, його мотивація та уважність під час роботи з методиками, зміст і емоційна забарвленість висловлювань про власний стан. Також враховується загальне враження про

зовнішній вигляд, поведінку та переживання людини. Питання, що стосуються емоційних переживань і тілесних відчуттів, можуть викликати занепокоєння та невпевненість; стан співрозмовників може часто змінюватися, що ускладнює однозначні відповіді. Багато хто докладно описує обставини втрати, намагаючись підтвердити свою точку зору.

Незважаючи на позитивний характер відносин у сім'ї, для багатьох втрата ускладнила спілкування між родичами, викликавши взаємні образи, претензії та "пошук винного". Багато хто хотів би ще раз побачити померлого, попросити вибачення або сказати те, що не встигли за життя. На людях вони намагаються виглядати "звичайними", розуміючи, що нічого не змінити і життя триває, але в душі не можуть відчувати справжню радість.

Оцінити окремі симптоми, що належать до ПТСР, можна за допомогою шкали оцінки впливу травматичної події М. Горовиця (IES-III-R), опитувальника травматичного стресу І.О. Котенєва (ОТС), опитувальника депресії А. Бека та шкали оцінки рівня депресії В. Зунга. Використовуючи опитувальник І.О. Котенєва та аналізуючи отримані дані, потрібно враховувати його особливості як інструменту діагностики наслідків бойового стресу. [21, 28]

Є тісний зв'язок між біографічними характеристиками горюючих (стать, вік, тип травми тощо) і виразністю симптомів ПТСР. Найбільше пов'язана з показниками посттравматичного стресу стать: жінки демонструють вищий рівень тривожності та провини за те, що вижили, порівняно з чоловіками. Жінки також більше схильні до зловживання психоактивними речовинами (переважно седативними засобами) на фоні виразних симптомів вторгнення, агресивності та депресії, причому найбільше значення має когнітивний компонент депресії за Беком. Можливо, це пов'язано з тим, що прийом заспокійливих ліків є більш соціально прийнятним та виправданим у ситуації горя, ніж вживання алкоголю, характерне для чоловіків. [26, 34]

В ситуації, коли йдеться мова про психологічний супровід, варто враховувати вік людини, стосовно якої планується здійснювати його. Перш за все, варто поговорити про супровід найбільш вразливої категорії – дітей. Тобто першим в полі нашого зову буде саме соціально-педагогічний, психологічний супровід дітей в умовах школи та родини.

Супровід психолога, психолого-педагогічна підтримка педагогів та співчуття рідних покликані створити умови для осмислення і прийняття смерті батьків (рідних) дитиною. Дитина має право на правду про себе, про власну родину та про життя в цілому. На різних етапах психічного розвитку дитини по різному відображається глибина, тривалість та поглинутість дитини у почуття горя та скорботи. Смерть одного з батьків змінює фундаментальні уявлення дитини про сталість та безпеку життя, водночас, окреслює нові його горизонти. Психоаналітик М. Малер вважає, що втрата "константності об'єкту прив'язаності" призводить до "втрати сталості Я", дезорганізації суб'єкта. Таким чином, батьківська втрата є загрозою цілісності Я-дитини, особливо у випадку інфантильно залежних взаємин дитини з батьками [52]

1.5.1. Психологічний супровід дітей в школі

Розуміння етапів розвитку: Вчителям та шкільним психологам важливо враховувати вікові особливості розвитку дітей. Діти різного віку по-різному реагують на втрати і потребують різних підходів до підтримки.

Створення безпечного середовища: Забезпечення емоційно безпечного простору в класі, де діти можуть вільно виражати свої почуття та отримувати підтримку від однолітків і дорослих. Це передбачає створення емоційно безпечного простору, де діти можуть вільно виражати свої почуття та отримувати підтримку від однолітків і дорослих. Серед основних елементів безпечного середовища виділяється: емоційна підтримка, психологічна та

соціальна безпека та підтримка, інклюзивність, розвиток емоційного інтелекту, тощо.

Інформаційна підтримка та просвіта: Надання дітям доступної інформації про смерть і втрату, використовуючи зрозумілу мову та підходи, що відповідають їх віку.

Психологічні консультації: Індивідуальні та групові сесії з психологом, де діти можуть обговорювати свої переживання та вчитися справлятися з емоціями.

Таким чином, психологічний супровід дітей потребує комплексного підходу, що включає взаємодію між школою та родиною, орієнтованого на індивідуальні потреби кожної дитини. [41]

1.5.2. Психологічний супровід дітей в родині

Підтримка батьків: Навчання батьків, як підтримувати своїх дітей під час переживання горя, включаючи техніки активного слухання і емоційної підтримки.

Сімейні консультації: Організація сімейних зустрічей з психологом для обговорення спільних переживань і пошуку способів підтримки один одного.

Розвиток емоційного інтелекту: Допомога дітям у розвитку навичок розпізнавання та вираження своїх емоцій через ігри, малювання, творчі завдання.

Регулярний моніторинг: Постійний контакт з родиною для оцінки емоційного стану дитини та своєчасного виявлення ознак ускладненого горя або інших психологічних проблем. [37, 43]

1.5.3. Соціально-психологічний супровід жінок, які переживають втрату дитини

Жінки, які переживають втрату дитини, потребують заспокоєння і підтримки. Один із механізмів, що допомагає забезпечити довготривалу допомогу, – це групи підтримки. Ці групи об'єднують людей, які втратили близьких, і створюють середовище, де вони можуть відкрито виражати свої почуття, зменшуючи почуття самотності та соціальної ізоляції, що часто виникає під час горя.

При виборі ефективних методів роботи з жінками, які пережили втрату дитини, психологу та соціальному працівнику важливо враховувати такі напрями допомоги:

- Психологічна (кризова) підтримка: надається близьким оточенням, родичами та друзями, що сприяє успішній соціальній реабілітації після отримання психологічної та психотерапевтичної допомоги.
- Психологічне консультування: проводиться кваліфікованим психологом.
- Психотерапевтична допомога та медикаментозне лікування: надається психотерапевтами та психіатрами.

Роботу варто організувати за такими етапами: етап кризової підтримки, стабілізації стану, реабілітаційний етап, залучаючи за потреби інших спеціалістів (психолога, медика).

Серед основних етапів супроводу родин, які втратили дитину, варто виділити наступні етапи:

Кризова підтримка та супровід: Допомога в проживанні складного періоду горя. Під час консультацій можна використовувати такі комунікативні техніки, як мовчання, емпатійне слухання, прояснення,

рефлексивна вербалізація, інтерпретація, саморозкриття, конфронтація, підбиття підсумків. Також варто працювати з сім'єю, використовуючи її як ресурс для відновлення людини, яка пережила травму.

Стабілізація стану: Нормалізація психічного стану жінки та покращення її самопочуття на соматичному рівні.

Реабілітація (адаптація до життя): Підтримувальна терапія. Ефективна психологічна допомога означає адаптацію жінки до нових умов існування, її нормальне функціонування в нових реаліях. Допомога вважається успішною, якщо жінка, яка переживає втрату дитини, відчуває бажання жити і радіти життю. [46]

1.5.4. Соціально-психологічний супровід родини, які переживають втрату її члена

Забезпечити комплексний супровід родинам, які переживають втрату членів родини, з метою сприяння їх психологічній стабілізації, соціальній адаптації та реінтеграції в суспільство дійсно може бути ефективним за умови залучення мультидисциплінарної команди. Однак, це вже завдання менеджрування кейсу супроводу родини в межах соціальної роботи. Для психологічного супроводу, доречний перелік більш точних заходів. Серед очікуваних результатів варто виокремити наступні:

- Поліпшення психологічного стану членів родини.
- Зниження рівня стресу та тривожності.
- Відновлення соціальної активності та залучення до життя громади.
- Підвищення рівня внутрішньосімейної підтримки та комунікації.
- Здатність родини ефективно справлятися з емоційними та практичними викликами, що виникають після втрати.

Основні етапи програми включають: оцінку потреб та початкову консультації (діагностика), кризову підтримку, стабілізація стану, реабілітацію та соціальну адаптацію, а також підтримувальну терапію. Серед додаткових заходів психологічного супроводу, можна також додати: освітні семінари та тренінги, культурні та духовні заходи, роботу з ресурсними центрами для надання інформації про доступні ресурси, літературу, фахівців та організації, що можуть допомогти.

Горе здебільшого природній процес, який людина переживає самотійно. Проте втрата порушує особистісні межі того, хто залишається жити і руйнує ілюзії контролю і безпеки. Тому процес переживання горя може трансформуватися у розвиток хвороби: людина нібито застрягає на певній стадії синдрому втрати. [36, 42, 49]

Висновки до розділу 1

Втрата близької людини є одним з найважчих життєвих випробувань, що супроводжується комплексом психологічних реакцій, включаючи душевний біль, смуток, гнів, безпорадність, почуття провини та розпач.

Втрата не обмежується лише смертю; будь-яка подія, яка різко змінює спосіб життя і викликає сильні емоційні переживання, може вважатися втратою. Адаптація до втрати полягає у відновленні відчуття безпеки та ідентичності.

У дослідженнях розглядаються поняття "горе", "втрата", "посттравматичне зростання", "розрада" та "траур", що включають як емоційні, так і поведінкові аспекти горя.

Нами було розглянуто найбільш важливі теоретичні моделі: Теорії Еріка Ліндемана, Елізабет Кюблер-Рос, Ваміка Волкана, Джона Боулбі, Коліна Паркеса, Джорджа Поллока. Кожна модель пропонує власну періодизацію та методологію розуміння процесу горювання. Українські

науковці розділяють свої дослідження на декілька груп, зокрема: феноменологічні характеристики переживання горя, психологічні особливості переживання горя в різних життєвих ситуаціях, розробка ефективної психологічної допомоги, клініко-психологічні аспекти переживання втрати.

Переживання втрати залежать від індивідуальних характеристик, таких як вік, стать, соціальний статус та підтримка близьких. Стресові реакції на втрату включають порушення пам'яті та уваги, емоційну напругу, агресію, апатію та інші емоційні реакції. При цьому, ПТСР часто спостерігається у людей, які пережили втрату, з симптомами нав'язливих спогадів, уникнення та підвищеної фізіологічної збудливості. І втрата також може призводити до серйозних порушень психічного здоров'я, зокрема депресії, яка може тривати протягом року і більше.

Серед найактуальніших напрямків супроводу, нами проаналізовано узагальнені системи психологічного та соціально-психологічного супроводу: дітей (в школі та родині) та родин, у яких переживається втрата члена родини, та супроводу матерів, які втратили дитину.

Психологічна підтримка людей, які переживають втрату близьких, є надзвичайно важливою для їхньої адаптації та відновлення. Розуміння індивідуальних особливостей переживання горя, використання ефективних методів психологічної допомоги та підтримки, а також залучення родини та спільноти до процесу супроводу сприяють кращому подоланню наслідків втрати та відновленню нормального функціонування особистості.

РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД У СИТУАЦІЇ ВТРАТИ

2.1 Організація та обґрунтування методів емпіричного дослідження

Мета емпіричного дослідження: визначити підстави для психологічного супроводу у ситуації втрати близької людини, а також запропонувати систему психологічного супроводу в ситуації втрати близької людини, спрямовану на полегшення переживання втрати близької людини. Визначені особливості стану клієнта який переживає горе втрати, буде підставою для впровадження розробленої нами моделі психологічного супроводу людей, які знаходяться у стані горювання.

Як було зазначено, практична значущість дослідження полягає в тому, що результати дослідження та розроблену модель психологічного супроводу людей, які переживають горе втрати близької людини можна впроваджувати в практичну роботу психологів, соціальних працівників та соціальних педагогів. Дослідження сприяє глибшому розумінню психологічних аспектів горювання, що дозволяє розробити більш ефективні методи підтримки та супроводу осіб, які переживають втрату.

Задля визначення емоційного стану особистості необхідно первинне оцінювання, яке є критично важливим етапом у дослідженні, оскільки воно дозволяє:

- Встановити базовий рівень психологічного стану учасників до втручання.
- Виявити індивідуальні потреби та особливості кожного учасника.
- Забезпечити об'єктивну оцінку ефективності психологічного супроводу через порівняння вихідних та кінцевих результатів.

- Зрозуміти глибину та характер переживань, що дозволяє адаптувати методи втручання до конкретних потреб учасників.

Прояви певного типу горювання у людини можна визначити за допомогою спеціальних опитувань, які дозволяють побачити різні аспекти горювання. Психодіагностичні методики містять питання, що стосуються як померлого, так і особистих почуттів, дій та реакцій людини, яка горює. Деякі опитувальники орієнтовані на дослідження значення втрати, її сенсу та процесу горювання, інші допомагають аналізувати повсякденне життя після втрати та рівень соціальної підтримки. Існують також методики для діагностики ускладненого духовного горя, напрямків його переживання, моральної травми та інших аспектів.

Наше емпіричне дослідження містить:

- 1) «Шкала інтеграції досвіду переживання стресів»
- 2) «Опитувальник соціальної підтримки»
- 3) «Шкала сприйняття значущості життя»

Розглянемо більш детально сутність обраних опитувальників:

«Шкала інтеграції досвіду переживання стресів»

Розуміння життєвого досвіду може допомогти в адаптації до стресових ситуацій, включаючи втрату близьких. Метою застосування "Шкали інтеграції досвіду переживання стресів" (The Integration of Stressful Life Experiences Scale, ISLES) є оцінка відповідності між сенсом, що формується після значущої події (наприклад, смерті близької людини), і загальним сенсом життя людини. Дослідження показали, що шкала ISLES ефективна для роботи з людьми в стані горя різного віку та статі. Шкала створена на основі експертних оцінок та містить 16 тверджень, відібраних фахівцями з психічного здоров'я, які допомагають оцінити значення стресу.

ISLES включає два пов'язані фактори:

1. **"Зрозумілість"**: Цей фактор оцінює, наскільки стресова подія інтегрована в особисте розуміння світу. Наприклад, твердження типу "Я зрозумів сенс цієї втрати" або "Мені важко інтегрувати цю подію в моє розуміння світу" допомагають оцінити місце втрати у контексті особистого бачення світу.

2. **"Рівновага"**: Цей фактор оцінює загальний сенс життя після втрати. Твердження типу "Мої переконання та цінності є менш зрозумілими після цієї події" або "З моменту цієї події світ здається заплутаним і страшним місцем" допомагають оцінити осмислення втрати на глибшому рівні.

Результати ISLES оцінюються шляхом підсумовування балів за кожне твердження. Чим вищий загальний бал, тим кращою є адаптація людини до життя після втрати. Якщо загальний бал менший або дорівнює 52, це вказує на наявність симптомів ускладненого горювання. Якщо бал менший або дорівнює 20, це свідчить про успішну інтеграцію втрати у систему особистих цінностей та життя загалом. [4]

«Опитувальник соціальної підтримки»

Адаптація людини до життя після смерті близького багато в чому залежить від соціальної підтримки, тобто від того, як оточуючі вміють підтримувати, вислуховувати і створювати безпечне середовище для спілкування. Для визначення ролі соціальної підтримки у пристосуванні до втрати використовується "Опитувальник соціальної підтримки" (Inventory of Social Support, ISS).

Твердження ISS підібрані на основі даних про те, як дорослі люди та підлітки, що переживають горе, сприймають соціальну підтримку. Цей опитувальник є коротким одновимірним інструментом, що оцінює рівень

соціальної підтримки, яку отримує людина яка горює. Він містить п'ять тверджень щодо соціальної підтримки:

- Наявність інших людей, які можуть вислухати того, хто горює.
- Можливість чесно та відкрито розказати про свої почуття.
- Відсутність осуду від оточуючих.
- Наявність хоча б однієї людини для розмови, коли це необхідно.
- Допомога у процесі горювання.

Опитуваному потрібно оцінити ці твердження за 5-бальною шкалою. Результати опитування підраховуються шляхом додавання значень відповідей для кожного твердження та діленням цієї суми на загальну кількість пунктів шкали. Концептуально твердження Опитувальника ISS відображають сприйняття підтримки горюючим від оточуючих. Варто зазначити, що існує негативна кореляція між показниками ISS та симптомами депресії за опитувальником Бека: це означає, що депресія та уникнення горювання мають зворотний зв'язок із сприйняттям соціальної підтримки. Відзначається, що тісний зв'язок між соціальною підтримкою та особистісним зростанням зазвичай проявляється через 13 місяців після втрати. Отже, соціальна підтримка може знизити інтенсивність проявів горя та сприяти особистісному росту після втрати. [3]

«Шкала сприйняття значущості життя»

Розуміння сенсу втрати є ключовим елементом у відновленні після смерті близької людини. У науковій літературі сенс часто визначають як значущість життя, тобто сприйняття цінності життя, пов'язане з аспектами життєвого досвіду, що існує або існуватиме в теперішньому і майбутньому. Теоретичні моделі і дослідження припускають, що осмислення значущості життя важливе для відновлення після втрати, оскільки смерть близького може поставити під сумнів сенс подальшого життя.

"Шкала сприйняття значущості життя" (The Perceived Life Significance Scale, PLSS) є методикою психодіагностики, що спрямована на кількісне визначення внутрішньої цінності діяльності, повсякденного життя та стосунків людини, яка переживає горе. У клінічній практиці PLSS можна використовувати для стимулювання розмов про сенс життя з клієнтами, що горюють, а також для оцінки динаміки життєвої значущості протягом курсу психотерапії. Твердження опитувальника були відібрані за даними фокус-груп і сформовані в три складові цієї шкали:

1. Активна значущість життя: Соціально важливі види діяльності, орієнтація на майбутнє, мотивація до досягнення життєвих цілей.
2. Пасивна значущість життя: Пасивна оцінка життєвого досвіду, фокус на повсякденних справах.
3. Негативна значущість життя: Негативне ставлення до життя в цілому, неприємне усвідомлення відсутності стосунків та цінної діяльності.

Опитувальник PLSS містить 19 тверджень, кожне з яких оцінюється за 7-бальною шкалою. Загальний бал за PLSS є сумою всіх оцінок, після зворотного обрахунку негативних елементів життєвої значущості. Високі загальні бали свідчать про високу значущість життя. У клінічній практиці PLSS можна використовувати для оцінки змін у сприйнятті значущості життя клієнтом під час психотерапії, порівнюючи результати на різних етапах терапії. Також він може бути корисним для обговорення і планування результатів роботи з психологом, визначаючи, які сенси були у клієнта на різних етапах, як вони змінилися після втрати, і як можуть змінитися після консультування або терапії. [19]

Описані діагностичні методики були проведені онлайн наступним чином: людям, які втратили близького, було запропоновано взяти участь в анонімних опитуваннях з метою дослідження процесу горювання. В процесі консультування та первинної оцінки стану клієнтів, було запропоновано

пройти опитування. Попередні анкети у Google формі, які містили короткий опис мети опитування, інструкції, твердження та питання, також містили і питання про дозвіл використовувати данні дослідження в кваліфікаційній роботі, зі збереженням анонімності.

2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей стану клієнта в ситуації втрати близької людини

У даному опитуванні взяли участь 24 жінки та 6 чоловіків, всього 30 осіб віком від 19 до 54 років. З них 27 осіб були у віці від 18 до 40 років, а 5 осіб – у віці від 40 до 54 років.

Під час проведення діагностичної методики «Шкала інтеграції досвіду переживання стресів (The Integration of Stressful Life Experiences Scale, ISLES)» респондентам було запропоновано оцінити, наскільки вони погоджуються або не погоджуються із твердженнями щодо своєї втрати. Результати опитування представлені на рисунку 2.1 та у таблиці 2.1.

Цей графік ілюструє результати опитування за Шкалою інтеграції досвіду переживання стресів (ISLES) серед 30 респондентів.

Опис малюнка:

Ось X (горизонтальна): Відображає респондентів, кожен з яких пронумерований від 1 до 30.

Ось Y (вертикальна): Відображає загальний бал за шкалою ISLES, який може варіюватися від 0 до 80.

Блакитні стовпці: Кожен стовпець представляє загальний бал кожного респондента за шкалою ISLES.

Лінія на рівні 52 балів (синя): Вказує на поріг, вище якого вважається, що респонденти успішно інтегрували стресову подію (в даному випадку втрату) у своє життя. Високі бали свідчать про хорошу адаптацію.

Лінія на рівні 20 балів (червона): Вказує на поріг, нижче якого вважається, що респонденти відчують значні труднощі в інтеграції стресової події, що може свідчити про симптоми ускладненого горювання.

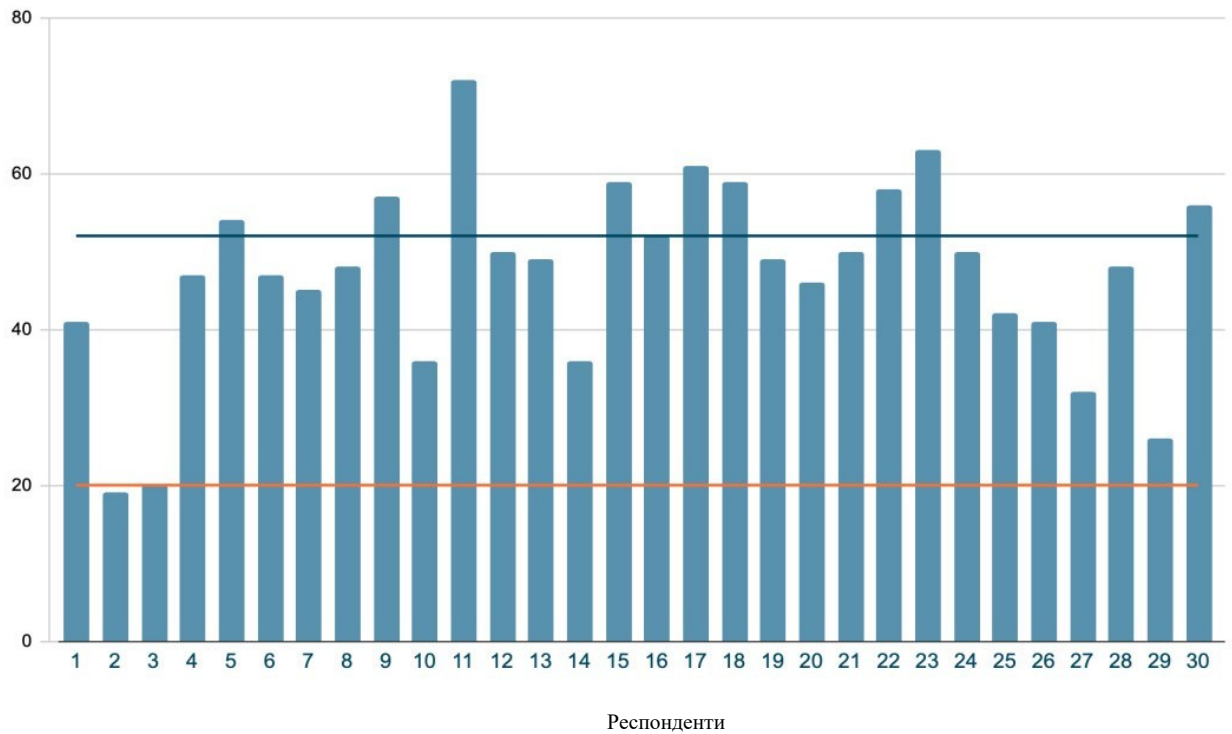


Рис. 2.1. Результати опитування за Шкалою ISLES

Високі бали: Респонденти, чий бали перевищують 52, демонструють високу здатність до інтеграції стресової події у своє життя, що вказує на хорошу адаптацію до втрати.

Низькі бали: Респонденти, чий бали менше 20, мають значні труднощі в інтеграції втрати, що може свідчити про наявність симптомів ускладненого горювання.

Середні бали: Більшість респондентів мають бали між 20 і 52, що вказує на різний рівень адаптації до втрати.

Цей графік допомагає візуально оцінити рівень інтеграції стресової події серед респондентів і визначити, кому може знадобитися додаткова психологічна підтримка.

Діаграма показує загальний бал опитування кожного респондента. Чим вищий бал, тим краще респондент усвідомлює сенс втрати; чим нижчий бал, тим менше сенсу він бачить у смерті близького (умовні межі – 20 та 52 бали). Як видно, 9 із 30 респондентів повністю осмислили сенс втрати, 2 не знайшли в ній сенсу, а 18 ще не повністю усвідомили сенс втрати.

Можна припустити, що люди, які не можуть знайти сенс у втраті, мають складніші симптоми горювання. Для детальнішого аналізу їхні анкети були додатково проаналізовані за шкалами "Зрозумілість світу" та "Рівновага", що дозволить оцінити роль втрати у розумінні світу людьми, які переживають втрату та загальний сенс життя після втрати.

Варто окремо розглянути результати за шкалами "Зрозумілість світу" та "Рівновага" для респондентів №2 та №3:

Респондент №2

Шкала "Зрозумілість світу": 14 балів.

- Відповіді показують, що респонденту зовсім незрозуміло, чому сталася втрата, і його попередні сподівання втратили значення.
- Він зазначає, що переживає кризу віри, став менш цілеспрямованим і не знає, як жити далі.
- Смерть близького так вплинула на нього, що він перестав розуміти себе і не може владнати своє життя.
- Ця втрата похитнула його уявлення про себе.

Шкала "Рівновага": 5 балів.

- Відповіді показують, що респондент зовсім не розуміє цю втрату і не може інтегрувати її у своє бачення світу.
- Він відчуває, що його життя було б легше обговорювати, якби ця втрата не відбулася.
- У нього є труднощі з віднайденням як локального сенсу втрати, так і глобального сенсу життя.

Респондент №3

Шкала "Зрозумілість світу": 16 балів.

- Відповіді показують, що респондент не розуміє причин втрати, став менш цілеспрямованим і має труднощі з розумінням себе.
- Він зазначає, що йому складно сказати, чи переживає він кризу віри, але також не знає, як жити далі.
- Смерть близького змусила його переглянути уявлення про себе як особистість.

Шкала "Рівновага": 5 балів.

- Відповіді показують, що йому було б не так важко говорити про своє життя, якби близька людина не померла.
- Він не розуміє як локального сенсу втрати, так і загального сенсу життя.

Таким чином, обидва респонденти демонструють значні труднощі з інтеграцією втрати у своє життя, що проявляється в низьких балах за шкалами "Зрозумілість світу" та "Рівновага". Це свідчить про наявність глибоких проблем із розумінням причин втрати та з адаптацією до нового життєвого стану після смерті близького.

Табл. 2.1. Результати опитування за Шкалою ISLES, %

	Твердження	Оцінка				
		Цілком погоджуюсь	Згоден	Складно сказати	Не згодний	Зовсім не згоден
1.	З моменту цієї втрати світ здається мені страшним і заплутаним	20	16,7	23,3	33,3	6,7
2.	Я зрозумів сенс цієї втрати	13,3	23,3	26,7	20	16,7
3.	Коли я розповідаю про втрату, люди сприймають мене по-іншому	16,7	23,3	46,7	6,7	6,7
4.	Мені важко інтегрувати цю втрату у своє розуміння	26,7	20	33,3	16,7	3,3
5.	Після цієї втрати я відчуваю, що переживаю кризу віри	3,3	13,3	33,3	30	20
6.	Ця втрата мені незрозуміла	33,3	13,3	23,3	26,7	3,3
7.	Мої попередні цілі та сподівання на майбутнє вже не мають сенсу	13,3	6,7	16,7	56,7	6,7
8.	Я здивований тим, що сталося	46,7	26,7	13,3	13,3	0
9.	Я не знаю, як жити далі	10	3,3	6,7	53,3	26,7
10.	Мені було б легше говорити про своє життя, якби в мене не було б цієї втрати	46,7	13,3	23,3	13,3	3,3

11.	Я менше розумію свої уявлення про світ після втрати	16,7	26,7	16,7	36,7	3,3
12.	Я більше не розумію себе після цієї втрати	6,7	3,3	10	73,3	6,7
13.	Після цієї втрати мені важче відчувати, що я є частиною світу	10	13,3	26,7	33,3	16,7
14.	Ця втрата зробила мене менш цілеспрямованим	10	0	23,3	50	16,7
15.	Я не зміг зібрати до купи частинки мого життя після цієї втрати	13,3	20	23,3	36,7	6,7
16.	Після цієї втрати мені здається, що життя складається із випадкових подій	43,3	20	30	3,3	3,3

Результати опитування показали, що частина респондентів (36%) після втрати почали сприймати світ як страшний і заплутаний, тоді як у 40% цього не сталося. Вірогідно, втрата для цих людей не вплинула на їхнє світобачення. Однак, 46,7% опитаних зізналися, що їм важко інтегрувати втрату у своє розуміння світу. Тобто, більшість респондентів вважають світ загалом зрозумілим, але ще шукають спосіб включити цю втрату у своє життя. Крім того, 60% опитаних погодилися з тим, що їм було б легше говорити про своє життя, якби не було факту смерті близької людини.

Варто зауважити, що в цьому опитувальнику є два схожі за змістом, але різні за сенсом питання: «Я зрозумів сенс цієї втрати» та «Ця втрата мені незрозуміла». Перше питання стосується розуміння мети втрати, тоді як друге – причин її виникнення. Результати опитування показали, що більшість респондентів (46,9%) розуміють, чому сталася втрата, але 36,7% не можуть пояснити, для чого вона трапилася. Це свідчить про потребу більшості опитаних знайти сенс у своїй втраті.

Також було помічено, що більшість опитаних (63,3%) після втрати почали вважати життя низкою випадкових подій, що може бути пов'язано з тим, що більшість респондентів (73,4%) були здивовані фактом втрати.

Водночас 66,7% опитаних не стали менш цілеспрямованими після втрати, а 43,4% зазначили, що їм не довелося відновлювати своє звичне життя. Це означає, що більшість респондентів змогли адаптуватися до втрати і знають, як жити далі. Труднощі з цілеспрямованістю після смерті близького відчували 10% опитаних, і 13,3% не знають, як налагодити своє життя далі після цієї втрати. Це може свідчити про наявність симптомів ускладненого горювання.

Під час проведення діагностичної методики «*Опитувальник соціальної підтримки (ISS)*» респондентам було запропоновано оцінити, наскільки представлені твердження описують їхні почуття за п'ятибальною шкалою. Варіанти відповідей включали: цілком погоджуюсь, складно сказати, не погоджуюсь, зовсім не погоджуюсь. Схематично результати можна зобразити наступним чином.

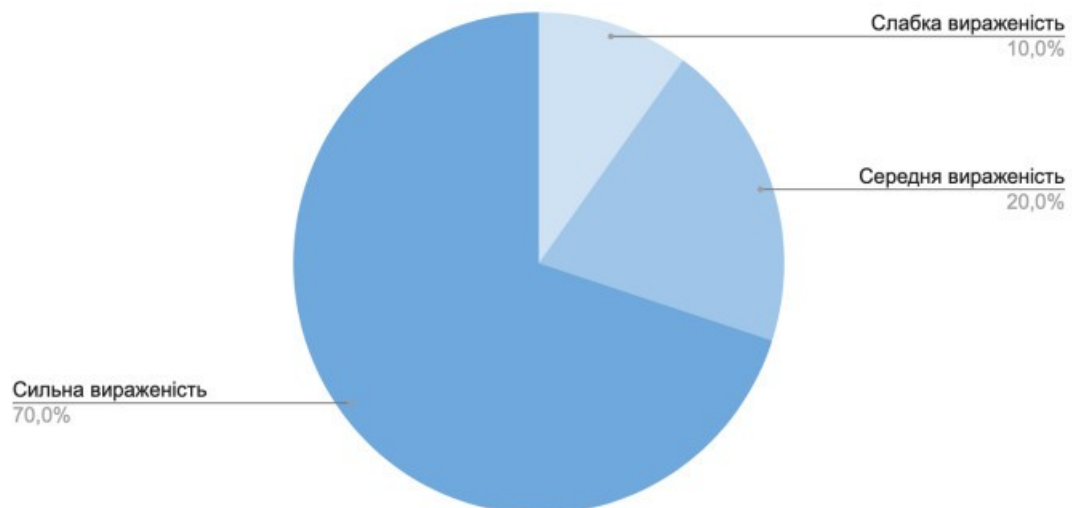


Рис. 2.2. Виразність соціальної підтримки

Як вже було зазначено, в опитуванні взяли участь 30 людей: 24 жінки та 6 чоловіків, всього 30 осіб віком від 19 до 54 років.

Результати показали, що 70% респондентів відзначили високий рівень соціальної підтримки під час переживання втрати, 20% повідомили про середній рівень, а 10% - про низький рівень підтримки. 43,4% респондентів зазначили, що можуть відкрито і чесно висловлювати свої почуття щодо горя. Також 46,7% відмітили, що розмови з людьми, які не дорікали їм за відчуття суму, були корисними; 73,3% повідомили, що є принаймні одна людина, з якою вони можуть поговорити про своє горе. 26,7% опитаних зазначили, що люди знаходять час запитати та вислухати їхні почуття, а 63,3% повідомили, що можуть отримати допомогу, коли це потрібно.

Це свідчить про те, що більшість опитаних під час переживання горя отримали безпечне середовище для висловлення своїх думок і прояву емоцій. Проте 10% респондентів не отримали належної соціальної підтримки.

Аналіз результатів анкет людей із низьким рівнем соціальної підтримки показав, що вони не можуть відкрито і чесно висловлювати свої почуття щодо горя. Вони також зазначили, що оточуючі не завжди знаходять час запитати та вислухати їхні почуття. Деякі респонденти вважають, що розмови з людиною, яка не засуджує їх за сум через втрату, мало допомагають. Співставивши ці відповіді, можна припустити, що це відбувається через труднощі, які вони відчувають при відкритті своїх почуттів оточуючим. Можливо, ця закритість заважає іншим людям говорити з ними на тему втрати.

Аналізуючи анкети респондентів із найвищим рівнем соціальної підтримки, помічено, що вони переважно відкрито та чесно говорять про свою втрату, і ці розмови їм допомагають. Вони також зазначають, що оточуючі знаходять час, щоб їх вислухати, і вони отримують допомогу, коли це потрібно. Можна припустити, що відкритість тих хто переживає горе до розмов про втрату сприяє кращій соціальній підтримці, оскільки це сигналізує про потребу в ній. Людям, яким бракує соціальної підтримки,

варто подумати над тим, чому це відбувається, адже можливо, що недостатня залученість у соціальне життя ускладнює процес горювання.

Труднощі із соціальною підтримкою можуть також свідчити про проблеми із сепарацією, прив'язаністю або про травми, не пов'язані з втратою, але які впливають на її прийняття. Оточуючі можуть відчувати складнощі у розмовах із людиною, яка переживає втрату близького, оскільки важко підібрати правильні слова підтримки.

Таким чином, люди, які не отримують достатньої соціальної підтримки, можуть звернутися до психолога чи психотерапевта для діагностики свого стану та виявлення причин поточних труднощів. Також підтримуюче середовище можна знайти у спеціальних терапевтичних групах, де зустрічаються люди з подібними проблемами.

В опитуванні «Шкала сприйняття значущості життя» (The Perceived Life Significance Scale, PLSS)», розробленому Р. Хіббердом та Б. Ванденбергом було виявлено наступні результати. Респондентам було запропоновано оцінити твердження за шкалою від 1 до 7, де 1 означає "ніколи/повністю не погоджуюсь", а 7 - "завжди/повністю погоджуюсь". Результати загального балу кожного респондента відображені на діаграмі 2.4.

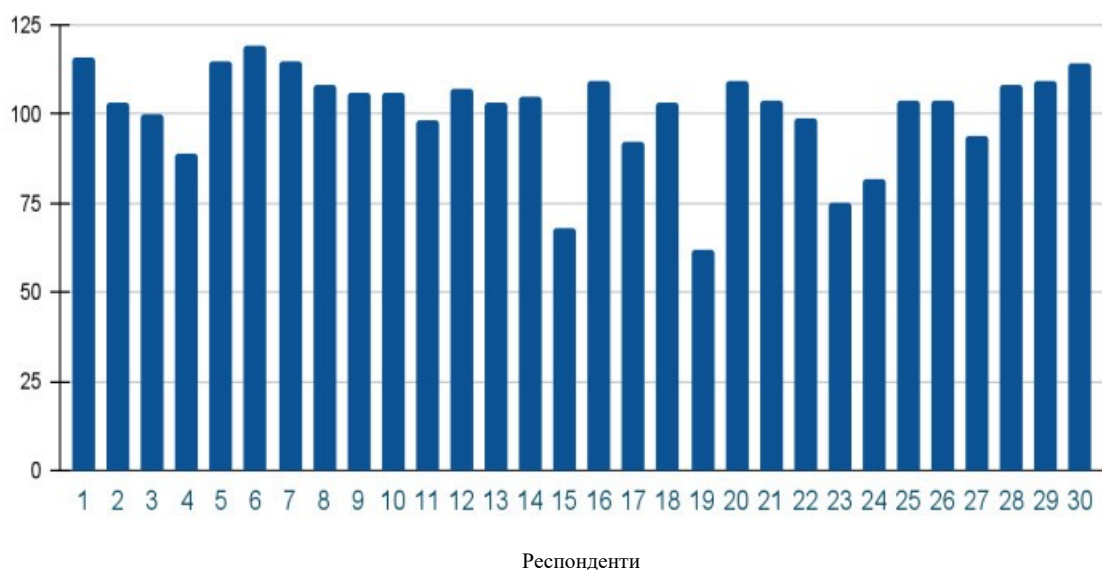


Рис. 2. 2. Результати опитування за Шкалою PLSS

Чим вищий загальний бал респондента, тим більше сенсу він надає своєму життю та подіям, які в ньому відбуваються. Хоча чіткого критерію для точної оцінки значущості немає, з діаграми видно, що результати опитаних розподілені в трьох діапазонах: понад 100 балів, від 75 до 100 балів і менше 75 балів. Таким чином, можна сказати, що особи з балами понад 100 (67% респондентів) мають високий рівень життєвої значущості, з балами від 75 до 100 – середній рівень (17% респондентів), а респонденти з результатом до 75 (16% респондентів) мають низький рівень життєвої значущості.

Варто відмітити, що статистичний аналіз, допоміг нам визначити наявність певних залежностей у прояві виразності соціальної підтримки та прояву шкали сприйняття значущості життя в період горювання в ситуації втраті близької людини. За допомогою критерію Манна-Вітні відмінності є статистично значущими ($U=16,001$, $p=0,010$).

Ці результати свідчать про те, що соціальна підтримка відіграє важливу роль у процесі горювання та впливає на сприйняття значущості життя. Високий рівень соціальної підтримки може сприяти кращому розумінню та прийняттю втрати, а також допомагати людині, яка переживає горе втрати знайти новий сенс у житті. Тобто, ті, хто отримує адекватну підтримку від оточуючих, можуть легше адаптуватися до нових життєвих умов і знаходити нові можливості навіть у важких ситуаціях.

Подібна ситуація спостерігається і при порівнянні результатів «*Шкала інтеграції досвіду переживання стресів*» та «*Шкала сприйняття значущості життя*» ($U=53,500$, $p=0,021$), тобто при високих показниках сприйняття значущості життя ми спостерігаємо більш яскраво виражені здібності до адаптації до переживання горя та втрати.

Високі показники сприйняття значущості життя означають, що людина надає сенс своїм діям, взаємодіям та життєвим подіям, навіть у ситуаціях, пов'язаних з втратою. Така установка допомагає краще справлятися з горем,

оскільки наявність сенсу і цінностей у житті сприяє більш ефективній адаптації та пошуку нових можливостей навіть після переживання втрати.

Результати аналізу також підкреслюють взаємозв'язок між здатністю інтерпретувати життєвий досвід у контексті глобальних життєвих цінностей та успішністю адаптації до стресових ситуацій, таких як втрата близької людини. Люди, які здатні знайти сенс у житті навіть після втрати, демонструють вищий рівень інтеграції стресового досвіду, що позитивно впливає на їхню психологічну стійкість. Тобто, варто підвищувати усвідомлене сприйняття власного життя, з метою підвищити адаптаційні можливості особистості.

Однак, варто додаткової уваги приділити окремим результатам респондентів. Для детальнішого аналізу анкети респондентів з найвищими (респонденти №1 та №6) та найнижчими (респонденти №15 та №19) показниками рівня життєвої значущості були проаналізовані за шкалами «Активність, орієнтація на майбутнє», «Пасивність, зосередженість на повсякденних справах» та «Негативне сприйняття життя».

Табл. 2.2. Зведені результати шкал PLSS, %

№	Респондент, №	Шкала, бали		
		Активність, орієнтація на майбутнє	Пасивність, зосередження на повсякденних справах	Негативне сприйняття життя
1	2	3	4	5
1.	Респондент 1	42	30	31
2.	Респондент 6	50	42	35
3.	Респондент 15	20	23	22
4.	Респондент 19	30	27	24

Варто окремо проаналізувати високі показники життєвої значущості (респонденти №1 та №6)

Респонденти №1 та №6 отримали високі бали за шкалою «Активність, орієнтація на майбутнє». Це свідчить про їхню участь у важливих соціальних справах, мотивацію до досягнення життєвих цілей та орієнтацію на майбутнє. Вони надають значну цінність своїй діяльності, щоденному досвіду та стосункам, що є складовими загальної життєвої значущості. Логічно, що їхні бали за шкалою «Активність» переважають результати за шкалою «Пасивність, зосередженість на повсякденних справах», оскільки вони активно оцінюють свій життєвий досвід. Вони також позитивно налаштовані до оточуючих, надихаються навколишнім світом і вважають своє життя прекрасним. Такі результати можуть свідчити про нормальне горювання або його завершення, оскільки ці люди змогли сформувати нові сенси навіть після втрати близького. Особи з високою життєвою значущістю зазвичай добре реалізують себе у різних сферах та активно беруть участь у різноманітній діяльності, що допомагає їм у вирішенні завдань горя.

Також, має сенс окремо проаналізувати низькі показники життєвої значущості (респонденти №15 та №19)

Порівняно з респондентами №1 та №6, респонденти №15 та №19 отримали низькі бали за шкалою «Активність, орієнтація на майбутнє». Їхні відповіді свідчать про те, що вони не отримують бажаного задоволення від своєї діяльності, не турбуються про те, чим займаються в житті, і не відчують себе наповненими, а скоріше відірваними від світу. Вони також зазначили, що не беруть участі у громадських заходах. Оцінки за шкалами «Пасивність, зосередженість на повсякденних справах» та «Негативне сприйняття життя» показують, що ці люди не надто орієнтуються на майбутнє, іноді вважають своє життя безглуздим та порожнім, і їм важко чимось надихнути. Таким чином, ці респонденти загалом негативно

налаштовані до життя та пасивно оцінюють свій досвід. Низький рівень сприйняття значущості життя у них може свідчити про наявність симптомів ускладненого горювання. Щоб надати своєму життю цінності після втрати близького, їм варто звернутися до спеціаліста для оцінки процесу горювання і, за необхідності, пройти психотерапію.

2.3 Модель психологічного супроводу для роботи з людьми, що переживають втрату

Професійний психологічний супровід особи, яка переживає горе, може надаватись як окремо психологом, так і мультидисциплінарною командою [11] під час консультування (якщо горювання неускладнене) або психотерапевтом у процесі психотерапії (при ускладненому горі).

Нами запропонована модель психологічного супроводу для людей які переживають втрату близької людини.

Робота з людьми, які переживають втрату, вимагає спеціальних знань і навичок, оскільки цей процес є складним і багатограним. Психологи та психотерапевти повинні бути готові забезпечити підтримку на всіх етапах горювання, використовуючи різноманітні методи і підходи. Нижче наведено практичну модель супроводу для роботи з людьми, які переживають горе втрати

1. Оцінка стану клієнта

Оцінка стану клієнта є критично важливим етапом у процесі надання психологічної допомоги людям, які переживають втрату. Цей етап дозволяє визначити поточний психологічний стан клієнта, його емоційні потреби та специфіку переживання горя, що є основою для розробки індивідуалізованого плану втручання. В цьому контексті, підстави для

надання послуги психологічної підтримки вимагає дослідження та оцінки стану клієнта для забезпечення ефективності психологічної підтримки.

1.1. Діагностика та оцінка складності горювання

- Використовуйте стандартизовані інструменти, такі як «Шкала інтеграції досвіду переживання стресів (ISLES)» та «Шкала сприйняття значущості життя (PLSS)», для оцінки емоційного стану клієнта.
- Проведіть первинне інтерв'ю для визначення стадії горювання та виявлення ускладненого горювання.

1.2. Виявлення індивідуальних особливостей

- Враховуйте вік, стать, соціальний статус та особисті характеристики клієнта.
- Зверніть увагу на попередній досвід втрат та кризових ситуацій.

2. Створення безпечного середовища

Безпечне середовище дозволяє клієнтам відкрито висловлювати свої почуття та емоції, що сприяє більш ефективному процесу горювання. Наукові дослідження показують, що емоційна безпека підвищує ефективність терапії, знижує рівень тривожності та сприяє емоційному відновленню. Таке середовище створює основу для емпатійного слухання, психоедукації та активації наявних ресурсів клієнта, що є необхідними для успішної адаптації до втрати.

2.1. Емоційна підтримка

- Забезпечте емоційно безпечне середовище, де клієнт може відкрито виражати свої почуття без страху осуду.
- Використовуйте емпатійне слухання та рефлексивну вербалізацію для підтвердження почуттів клієнта.

2.2. Фізичний комфорт

- Забезпечте комфортне місце для проведення сесій, де клієнт може відчувати себе спокійно і розслаблено.

3. Психоедукація

Психоедукація є невід'ємною частиною роботи з людьми, які переживають втрату. Цей процес включає інформування клієнтів про природу їхніх емоційних реакцій, механізми горювання та способи адаптації до нових життєвих умов. Психоедукація сприяє зниженню тривожності, підвищенню рівня саморозуміння та активізації особистісних ресурсів.

3.1. Інформування про процес горювання

- Розкажіть клієнту про різні стадії горювання і нормальні емоційні реакції на втрату.
- Поясніть, що горювання є індивідуальним процесом, і немає правильного чи неправильного способу переживати втрату.

3.2. Надання інформації про ресурси

- Інформуйте клієнта про доступні ресурси, такі як групи підтримки, література з теми горювання, онлайн-ресурси.

4. Когнітивно-поведінкова терапія

Найпоширенішими способами психологічної допомоги при горюванні є когнітивно-поведінкова терапія та її інструменти, соціальна підтримка (включаючи створення груп підтримки для людей, які пережили втрату близького), консультування та застосування інструментів різних напрямів психотерапії. Консультативна робота з людьми, які переживають втрату близької людини проводиться у вигляді короткотривалих індивідуальних або групових зустрічей і включає вислуховування, психоедукацію, активацію наявних ресурсів горюючого, а також допомогу в адаптації в перші місяці після смерті близької людини.

4.1. Робота з негативними думками

- Допоможіть клієнту виявити та змінити негативні переконання та установки, пов'язані з втратою.
- Використовуйте техніки когнітивного реструктурування для переформулювання негативних думок у більш адаптивні.

4.2. Поведінкові інтервенції

- Заохочуйте клієнта до участі у значущих соціальних та фізичних активностях.
- Розробіть разом з клієнтом план дій, спрямований на повернення до нормальної життєдіяльності.

5. Соціальна підтримка

Соціальна підтримка є критичним елементом психологічного супроводу людей, які переживають втрату близької людини. Вона включає емоційну, інформаційну та практичну допомогу, яка надається сім'єю, друзями, колегами та професіоналами. Дослідження підтверджують, що наявність соціальної підтримки значно впливає на процес горювання і сприяє більш швидкому та успішному відновленню.

5.1. Залучення до груп підтримки

- Рекомендуйте клієнту приєднатися до груп підтримки для людей, які пережили втрату.
- Поясніть переваги спілкування з іншими, хто переживає схожі емоції.

5.2. Робота з сім'єю та близькими

- Заохочуйте клієнта до відкритих розмов з сім'єю та близькими про свої почуття та потреби.
- Пропонуйте сімейні сесії для покращення взаєморозуміння та підтримки.

6. Кризове втручання

- Надавайте невідкладну психологічну допомогу у випадках гострого горювання або при наявності суїцидальних думок.
- Працюйте над стабілізацією емоційного стану клієнта та забезпеченням його безпеки.

7. Довгострокова підтримка

Довгострокова підтримка в процесі супроводу людини, яка переживає горювання є критичною для забезпечення емоційного та психологічного благополуччя людини. Вона включає безперервну соціальну, емоційну та професійну допомогу, яка сприяє адаптації до нових умов життя і запобіганню розвитку ускладнень. Згідно з моделями стресу та адаптації (Лазарус, Фолкман), тривала соціальна підтримка знижує ризик розвитку депресії, тривожних розладів та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Безперервна підтримка допомагає людині поступово інтегрувати втрату у своє життя та знижує емоційне навантаження.

7.1. Підтримка в адаптації

- Підтримуйте клієнта у процесі адаптації до нових життєвих умов після втрати.
- Допомагайте клієнту встановлювати нові життєві цілі та плани.

7.2. Моніторинг та оцінка прогресу

- Регулярно оцінюйте емоційний та психологічний стан клієнта.
- Коригуйте терапевтичний план відповідно до змін у стані клієнта та його потреб.

Втрата близької людини є однією з найважчих подій у житті кожного. Вона супроводжується комплексом психологічних реакцій, які можуть значно впливати на психологічний стан особистості. Для забезпечення ефективної підтримки людей, що переживають горе, важливо дотримуватись структурованого підходу, який включає діагностику, створення безпечного середовища, психоедукацію, когнітивно-поведінкову терапію, соціальну підтримку та довгострокову допомогу.

Висновки до розділу 2

Для дослідження проявів горювання було проведено такі опитування: «Шкала інтеграції досвіду переживання стресів (The Integration of Stressful Life Experiences Scale, ISLES)», «Опитувальник соціальної підтримки (Inventory of Social Support, ISS)» і «Шкала сприйняття значущості життя (The Perceived Life Significance Scale, PLSS)». В опитуваннях взяли участь 24 жінки та 6 чоловіків, всього 30 осіб віком від 19 до 54 років. З них 27 осіб були у віці від 18 до 40 років, а 5 осіб – у віці від 40 до 54 років.

Результати методики ISLES показали, що 30% респондентів повністю осмислили сенс втрати, 7% не знайшли в ній сенсу, а 60% ще не повністю усвідомили сенс втрати. Також виявлено, що більшість опитаних (46,9%) розуміють, чому сталася втрата, але не можуть пояснити, для чого це трапилося (36,7%). Тобто більша частина опитаних має потребу знайти сенс у своїй втраті. Це може свідчити про наявність ускладнених симптомів горювання у людей, які не можуть знайти сенс втрати.

Результати методики ISS показали, що 70% респондентів відзначили високий рівень соціальної підтримки, 20% повідомили про середній рівень, а 10% помітили низький рівень підтримки. Це означає, що більшість респондентів змогли отримати безпечне середовище для висловлення своїх думок і прояву емоцій. Проте деякі опитані зазначили, що не отримали достатньої соціальної підтримки, що може завадити виконанню завдань горювання. Труднощі з соціальною підтримкою можуть також свідчити про проблеми з сепарацією, прив'язаністю або про травми, не пов'язані з втратою, але які впливають на її прийняття.

Результати опитування за шкалою PLSS показали, що 67% респондентів мають високий рівень життєвої значущості, 17% – середній рівень, і 16% – низький рівень життєвої значущості. Це свідчить про те, що більшості опитаних притаманна активна значущість життя. Проте можна припустити, що у осіб із негативною (пасивною) значущістю можуть бути симптоми ускладненого горювання.

Визначення стану клієнта, який переживає горе втрати, є підставою для впровадження запропонованої моделі психологічного супроводу людей, які переживають горе втрати близької людини. Основні етапи психологічного супроводу наступні: 1. Оцінка стану клієнта. 2. Створення безпечного середовища. 3. Психоедукація. 4. Когнітивно-поведінкова терапія. 5. Соціальна підтримка. 6. Кризове втручання. 7. Довгострокова підтримка

ВИСНОВКИ

Горе – це загальне переживання для всіх людей, реакція на втрату важливого об'єкта, частини ідентичності або очікуваного майбутнього, що включає душевний біль, смуток, гнів, безпорадність, почуття провини та розпач. Воно має велике значення для психологічної адаптації людини, дозволяючи їй змиритися з втратою та пристосуватися до неї. Важливо розрізняти горе та депресію. Горе включає в себе різні почуття – гнів, смуток, образу, провину, і навіть, згодом, радість. Депресія ж характеризується відсутністю почуттів, що робить неможливим повноцінне "горювання". Проте позбутися страждань можна лише переживаючи їх. Страждання або «робота горя» (Е. Ліндеман) – це природний процес, необхідний для того, щоб оплакати смерть близької людини, пережити втрату, стати незалежним від неї, пристосуватися до нових реалій життя і знайти нові стосунки з людьми та світом. Втрата близької людини є однією з найважчих подій у житті кожної людини, супроводжується складним комплексом психологічних реакцій, які можуть суттєво впливати на психологічний стан особистості.

Адаптація до втрати вимагає відновлення відчуття безпеки та ідентичності, що є розвитковим процесом. Процес горювання включає такі етапи, як заперечення, гнів, торг, депресія та прийняття. Психологічні реакції на втрату включають емоційні, когнітивні та поведінкові зміни, які відображаються у порушеннях пам'яті, уваги, емоційної регуляції, соціальної взаємодії тощо. Існують різні моделі та теорії, що описують процес горювання, такі як теорії Еріка Ліндемана, Елізабет Кюблер-Рос, Ваміка Волкана, Джона Боулбі та інших. Кожна модель пропонує власну періодизацію та методологію розуміння процесу горювання. Переживання втрати залежить від багатьох чинників, включаючи вік, стать, соціальний

статус, наявність соціальної підтримки, індивідуальні біографічні особливості та попередній досвід переживання стресів.

Психологічний супровід включає різні методи і техніки, орієнтовані на кожного конкретного потерпілого індивідуально. Консультативна робота проводиться у вигляді короткотривалих зустрічей індивідуально чи у групах і включає вислухання, психоедукацію, активацію наявних ресурсів горюючого та допомогу у адаптації. Соціальна підтримка відіграє важливу роль у процесі адаптації до втрати, допомагає створити безпечне середовище для висловлення думок і емоцій. Недостатня соціальна підтримка може ускладнити процес горювання, що може свідчити про наявність симптомів ускладненого горювання.

Проведено дослідження, що включає "Шкалу інтеграції досвіду переживання стресів", "Опитувальник соціальної підтримки" та "Шкалу сприйняття значущості життя". Результати показали, що значна частина респондентів має труднощі з інтеграцією втрати у своє життя, що може свідчити про наявність ускладненого горювання. Організація психологічного супроводу має бути орієнтована на індивідуальні потреби кожної людини, включати психоедукацію, підтримку соціальної мережі, групову терапію та інші методи, що сприяють адаптації до втрати. Ці висновки підкреслюють важливість комплексного підходу до підтримки людей, які переживають втрату, включаючи індивідуальну психологічну допомогу та соціальну підтримку.

Стратегія психологічної підтримки у разі втрати значущої людини залежить від поточного стану горюючого, етапу горювання та багатьох інших факторів. Допомога у проходженні через горе, попередження і подолання фіксації на окремих етапах цього процесу, сприяння прийняттю втрати, власних почуттів та емоцій, інтеграція переживань у поточне життя, набуття контролю, а також спільне знаходження необхідних ресурсів є основними завданнями психолога.

Специфіку розумового процесу горюючого, зміст страждань, пошук відповідей або відмову від такого пошуку потрібно аналізувати особливо ретельно. Саме ці показники багато в чому визначають напрямок консультативної та психотерапевтичної роботи, її ефективність та довготривалий реабілітаційний ефект.

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. DOI 10.32626/2227-6246. 2019-45.11-39. URL: https://www.researchgate.net/publication/334134527_Clinical_and_Psychological_Aspects_of_the_Bereavement_and_Diagnostic_of_Complicated_Grief
2. 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.
3. Будницька О.А. (2001). Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючій ситуації : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ : Нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. 170 с.
4. Бути психологом гарячої лінії під час війни URL: <https://www.ukrainer.net/buty-psykholohom-na-viyni/>
5. Вікова та педагогічна психологія : навч. посібник / О. Скрипченко. К. : Просвіта, 2018. 416 с.
6. Власенко І.А., Вінник Н.Д. Переживання втрати: специфіка, конфлікт, трансценденція, подолання. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 3. Т. 1. URL: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2019/part_1/8.pdf
7. Войтович М.В. Психологічні особливості горювання. *Актуальні проблеми психології. Серія «Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія»*. 2019. № 19 (5). С. 10–23. URL: https://lib.iitta.gov.ua/721340/1/Voitovich_M_V_2019_Psychological_features_of_the_grief_proc-1-14.pdf

8. Втрата близьких через війну: як підтримати людину в горі URL: <https://berezhy-sebe.com/yak-pidtrymaty-liudynu-v-hori/>
9. Втрата близьких: як пережити горе URL: <https://www.newleaf.com.ua/vtrata-blizkih-yak-perezhiti-gore/>
10. Групи психологічної підтримки для людей, які переживають втрату близьких URL: <http://surl.li/upkvh>
11. Державні стандарти соціальних послуг URL: https://kam.gov.ua/ua/news/pg/21120976306490_p14/print/page/
12. 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.
13. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях: навч. посіб. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
14. Ічанська О. Становлення особистісної ідентичності в ранньому юнацькому віці : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. К., 2002. 230 с.
15. Кожевнікова В.А. Особливості особистості та поведінкові зміни у осіб, що пережили екстремальні події : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09. Харків. 186 с.
16. Католик Г. В. Тренінг релаксації як ефективна форма психокорекційної допомоги при ПТСР у дітей // Проблеми психологічного здоров'я в сучасній психотерапії: матеріали Міжн. наук.-практ. конф. — Львів, 2016.
17. Кокун, О.М. (2022). Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/731505>

18. Колесниченко А.С. Психология боевой травматизации военнослужащих Национальной гвардии Украины : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Харьковский национальный университет внутренних дел. Харьков. 443 с.
19. Корчевина О. Проблема становлення, розвитку, формування та змін «Я-концепції» особистості. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наукових праць. К. : Університет «Україна», 2004. 448 с.
20. Краєва О. Криза ідентичності підліткового віку та її роль у становленні зрілої особистості. Проблеми сучасної психології : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. К., 2010. Вип. VII. С. 310–321.
21. 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» № 1 (2022) URL: <https://orcid.org/0000-0003-2055-7634>
22. Лупанець, О., Войтович, М. (2023). 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, 23,82–89. <https://lib.iitta.gov.ua/737012/>
23. Моуди Р., Аркэнджел Д. (2002). Життя після втрати: як впоратися з нещастям і знайти надію / пер. с англ. Н.П. Бочков; ред. И. Старых. Киев : София. 287 с.12.
24. Медведєва О.В. Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій. Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану. 2022. С. 205–207. URL: <https://dspace.>

univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/76e1c60c1411-49b3-a2b4-1cc2fb1e6549/content

25. 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>

26. 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

27. 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. URL: https://www.researchgate.net/publication/367796203_Etapi_perezivanna_vtrati_ak_orientir_dla_socialno-psihologichnogo_suprovodu_osobistosti

28. Мирончак К.В. Зустріч зі смертю: способи організації життєвого досвіду: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 136 с.

29. Наугольник Л.Б. Особливості переживання кризи горя. Проблеми особистості в освітньому просторі держави : матеріали круглого столу. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/10/Тези_ЛьвДУВС_Наугольник-15_криза-горя.pdf

30. Неймейр Р. Терапія горя. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2021. 259 с.

31. Оніщенко Н.В. (2015). Теорія і практика надання екстреної психологічної допомоги постраждалим у над-звичайних ситуаціях : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України, Харків. 392 с.

32. Оніщенко Н.В. Горе як реакція постраждалого на втрату. Електронний репозитарій Національного університету цивільного захисту України (Енуспир) URL: http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/3600/1/Онищенко_Н.В.PDF
33. Опанасюк І. (2011). Психологічні особливості переживання факту «втрати» особистістю. Обрії. No 1. С. 55–58. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/obrii_2011_1_23
34. Панасенко Н. Психологія підлітка в сучасній ситуації соціального розвитку. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2007. Т.Х. С. 379–384.
35. Парасей-Гочер А.О, Зуйков В.О. Особливості переживання втрати членами сім'ї загиблого воїна. Габітус. Випуск 55. 2023. С 131 - 138. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.23>
36. Прасол Д. В. Практична реалізація алгоритму-схеми у підготовці педагогів-психологів до роботи з дітьми молодшого шкільного віку в ситуації смерті одного з батьків. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені ВО Сухомлинського. Психологічні науки. 2017. №1. С. 138-146.
37. Рекомендації МОЗ з психологічної допомоги URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/rekomendaciyi-moz-z-psihologichnoyi-dopomogi>
38. Рибик Л. Життя в надії. Особливості психологічного супроводу членів родин зниклих безвісти. Саміздат. 2024, 55с. URL: https://griefassociation.com.ua/wp-content/uploads/2024/05/broshura_f-2.pdf
39. 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.

40. Санько К. О. Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Психологія. Харків, 2016. Вип. 59. С. 42–45
41. Свіденська Г. Психологічні особливості розвитку самосвідомості особистості в період підліткової кризи : дис. ...канд. психол. наук: 19.00.07. К., 2008. 217 с.
42. 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. URL: https://psy.knu.ua/files/pdf/web/download/Збірник_тез_Військова_психологія_2019.pdf
43. Томчук М.І., Яцюк М.В. Соціально-психологічна підтримка дітей, які переживають батьківську втрату / Навчально-методичний посібник – Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти», 2016. – 58 с.
44. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. – 160 с.
45. 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. Спецвипуск I/II. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.153.239914. URL: <https://api.umj.com.a/wp/wp-content/uploads/2023/03/5243.pdf>
46. Швалб Ю.М. (2017). Провина та почуття провини у структурі життєвих відносин особистості. Актуальні дослідження у сучасній вітчизняній

екстремальній та кризовій психології: монографія / за заг. ред. В.П.Садкового, О.В.Тімченка. Харків : Вид-во НУЦЗУ. С. 63–81.17.

47. Широбоков Ю.М. (2020). Психологія військового полону : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України, Харків. 430с.

48. Элизабет Кюблер-Росс. Про смерть та вмирання URL:
http://www.ereading.club/bookreader.php/94233/Kyubler-Ross__O_smerti_i_umiranii.html

49. 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. URL:
<https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/TitarenkoDvornikPosb2022.pdf>

50. Neimeyer R. A., Lee S. A. Circumstances of the death and associated risk factors for severity and impairment of COVID-19 grief. *Death Studies*. 2021. P. 1-9.

51. Adolfsson A. Miscarriage: Women's Experience and its Cumulative Incidence. Sweden: LiU-Tryck, 2006.

52. Duan L., Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry*. 2020. № 7(4). P. 300-302.

53. Heustis J., Jenkins M. Companioning at a Time of Perinatal Loss

54. Kokun, O. (2023). Incidence of occupational hardiness under the influence of extreme war factors. *Journal of Workplace Behavioral Health*.
<https://doi.org/10.1080/15555240.2023.2251681>

55. Worden W. J. Grief counseling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner. New York: Springer Publishing Company, 2018. 352 p.

56. 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)