

- Педагогічна *Академія: наукові записки*. 2025. № 17. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15211079>
2. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: від основ до практики: монографія. Київ: ТОВ «АТОПОЛ», 2016. 152 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). <https://surl.li/zclfws>
  3. Психологічна безпека освітнього середовища: методи, технології, шляхи формування: практичний П86 посібник / авт. кол: В. В. Байдик, Ю. П. Гопкало, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, М. В. Саврасов; за наук. ред. Н. В. Лунченко. НАПН України, Укр. наук.- метод. центр практ. психол. і соц. роботи. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 134 с. <https://surl.li/cuwjii>
  4. Соціально-психологічна підтримка та реабілітація здобувачів вищої освіти з інвалідністю. *Інклюзія і суспільство*. 2025. URL: <https://journals.kpdi.in.ua/index.php/inclusion-society/article/view/228>

## **ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ ПРИ ВТРАТІ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ**

**Шолом О. М.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка*

Психологічна реакція на втрату супроводжується почуттям, відомим як горе. Горе – це природна реакція психіки людини на втрату, яка триває певний період часу та має свої стадії. Реакції на втрату можуть бути різноманітними: смуток, порожнеча, сором, гнів, розчарування, заперечення, безсоння, втома, втрата апетиту, фізичний дискомфорт, гнів, тривога тощо. Специфіка переживання втрати в різному ступені розкривається в психологічній літературі. Проте щодо аспектів проживання втрати близької людини та співвідношення її до рівня соціальної адаптації практично немає.

Проблема втрати близької людини потребує глибокого вивчення, оскільки містить у собі психосоціальний аспект. Глибина переживання залежить від цінності та значення, яку мала втрата для людини. У різних ситуаціях кожен буде жити подібним змістом, але зі своїми особливими нюансами: формою вираження, інтенсивністю та тривалістю. На подолання наслідків втрати можуть впливати культурні фактори, релігія, етнічна приналежність, минулий досвід людини та рівень соціальної адаптації.

До розгляду процесу переживання втрати в зарубіжній і вітчизняній психології зверталось безліч психологів, серед них Е. Ліндеман, Дж. Боулбі, Є. Варбан [1], Ф. Василюк, Е. Буринь, О. Односталко [2], І. Черезова [3] та ін. Тема переживання втрати при цьому розглядалася з точки зору чотирьох основних підходів: як процес з афективними, когнітивним і поведінковими симптомами; як

послідовне вирішення психологічних завдань; як процес трансформації зв'язку з померлим; як процес «сміслової реконструкції».

Висвітлення закономірностей функціонування емоційної сфери під час переживання втрати у суб'єктів з різним рівнем травматизації дасть можливість зосередитися на диференційній діагностиці реагування на втрату, застосуванні та розробці відповідних психосоціальних заходів, які є актуальними та потрібними в сучасних психологічних дослідженнях.

Мета публікації – проаналізувати особливості емоційної сфери особистості дорослого віку з різним рівнем психологічної травматизації при втраті близької людини

Для діагностики особливостей емоційної сфери особистості дорослого віку з різним рівнем психологічної травматизації при втраті близької людини пропонується використати наступні методики: Анкета, модифікована на основі спеціалізованого інтерв'ю «Втрата: переживання та подолання» Є. Буріної, Опитувальник «Способи переживання» Р. Лазаруса, Шкала екзистенції А. Ленгле і К. Орглер, Шкала депресії А. Бека, Шкала тривоги Ч. Спілбергера. Вибірку дослідження склали 46 респондентів віком від 26 до 53 років, які мають досвід переживання втрати близької людини.

За підсумками дослідження виявлено, що в групі респондентів з ускладненим переживанням втрати отримані кореляції рівнів ситуативної і особистісної тривожності зі стратегіями подолання (між шкалою «пошуку соціальної підтримки» і рівнем особистісної тривожності = 0,784 ( $p < 0,01$ ), між шкалою «прийняття відповідальності» і рівнем ситуативної тривожності = -0,627 ( $p < 0,05$ ), між шкалою «Позитивна переоцінка» і рівнем особистісної тривожності = 0,690 ( $p < 0,05$ )).

Отримані результати можуть свідчити про те, що можливість формування залежної позиції і/або надмірних очікувань по відношенню до оточуючих, характерна для високої вираженості стратегії «пошуку соціальної підтримки», яка спостерігається у даної групи випробовуваних, здатна формувати підвищене занепокоєння, пов'язане з невпевненістю у власних силах і ресурсах, що виявляється при високому рівні особистісної тривожності. У контексті ускладненого переживання втрати даний взаємозв'язок може говорити про нестачу власних, внутрішніх ресурсів у особистості, наявність яких необхідна для ефективного подолання втрати. При аналізі шкали «прийняття відповідальності» було виділено переважання низької її напруженості. Її взаємозв'язок з ситуативною тривожністю може бути пояснений тим, що нездатність шукати причини актуальних труднощів в особистих недоліках і помилках, як правило, призводить до необдуманих вчинків і відсутності ефективної рефлексії. Таким чином, непроаналізовані

труднощі, пов'язані з ускладненим переживанням втрати укупі з актуалізацією екзистенційних переживань за допомогою анкети могли викликати необґрунтоване ситуативне занепокоєння. Недостатня емоційність, інтуїтивність в поведінці, що виявляється при високій напруженості стратегії «позитивної переоцінки», можливо, має взаємозв'язок з високим рівнем особистісної тривожності, так як певна частка спонтанності в поведінці і вміння враховувати емоційний контекст ситуації, необхідні для благополуччя і почуття розслабленості.

В групі з нормальним переживанням втрати шкала «Дистанціювання» корелює з субшкалою «Свободи» = -0,688 ( $p < 0,05$ ). Шкала «пошук соціальної підтримки» має кореляції з субшкалами «Свободи» і «Екзистенційність» -0,744 ( $p < 0,01$ ) і -0,625 ( $p < 0,05$ ) відповідно. Шкала «прийняття відповідальності» в свою чергу дає кореляції з субшкалою «Свободи» = 0,621 ( $p < 0,05$ ) і «загальним показником екзистенційної наповненості» = 0,744 ( $p < 0,01$ ). Зворотна кореляція шкали «Дистанціювання» з субшкалою «Свободи» говорить про те, що включеність в ситуацію допомагає людям з нормальним переживанням втрати побачити безліч рішень проблеми. Наприклад, це може проявлятися в знаходженні позитивних аспектів втрати або ж переосмисленні цінностей власного життя. Шкала «Пошук соціальної підтримки» також дає зворотну кореляцію з субшкалами «Свободи» та «Екзистенційності». Це свідчить про те, що здатність враховувати думку оточуючих укупі з незалежністю від них допомагає приймати персонально обґрунтоване рішення і втілити його в життя. Шкала «прийняття відповідальності» характеризується розумінням причинно-наслідкового зв'язку між діями та їх наслідками, а також здатністю бачити власну роль у створенні проблемної ситуації. Її взаємозв'язок з субшкалою «Свободи» пояснюється тим, що адекватне усвідомлення відповідальності допомагає особистості прийняти правильне рішення. Пряма кореляція між стратегією «прийняття відповідальності» і «загальним показником екзистенційної наповненості» швидше за все пов'язана з тим, що здатність справлятися з самим собою і зі світом, а також можливість піти на внутрішні і зовнішні вимоги і пропозиції, співвідносячи їх з власними цінностями, невіддільна від усвідомлення і прийняття факту відповідальності за власне життя.

Отже, встановлено, що для респондентів з ускладненим переживанням втрати характерні наступні індивідуально-психологічні особливості: переважання стратегій «пошуку соціальної підтримки», «Прийняття відповідальності» і «позитивної переоцінки»; ситуативна і особистісна тривожність. Для респондентів з нормальним переживанням втрати характерні такі закономірності, як переважання стратегій «дистанціювання», «пошуку соціальної підтримки», «прийняття відповідальності»; здатність бачити безліч виходів з

проблемної ситуації, приймати персональне обґрунтоване рішення і втілювати його в дійсність, вміння справлятися з самим собою і навколишнім світом.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Варбан С. О. Життєва криза: поняття, концепції та прояви. *Проблеми сучасної психології*. Вип. 8. 2010. С. 120–133.
2. Односталко О. С., Харченко Н. М. Особливості часової перспективи юнаків, що мають різний досвід переживання складних життєвих ситуацій. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 1(51). С. 253–263.
3. Черезова І. О. Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Бердянськ : БДПУ, 2016. 193 с.

## FROM TRAUMA TO TRANSFORMATION: AN INTEGRATED MODEL OF SPORTS AND MUTUAL-AID GROUP PSYCHOTHERAPY FOR VETERAN REHABILITATION

**Tretiakov T.**

*Psychology of University for Peace, established by UN (Belgrade, Serbia)  
dr.timur.tretyakov@proton.me*

The ongoing war in Ukraine has created a generation of veterans facing profound psychological injuries, including Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), depression, and identity disruption. Current rehabilitation systems often provide fragmented care, addressing psychological, physical, and social needs in isolation. This siloed approach fails to address the complex, intertwined nature of combat-related trauma, leading to high rates of treatment dropout, chronic symptomatology, and poor social reintegration. There is a critical and urgent need for innovative, holistic, and sustainable models that can effectively address the multifaceted wounds of war and facilitate long-term recovery and successful reintegration into civilian life.

The objective of this study is to develop, implement, and evaluate the efficacy of an innovative, integrated Rehabilitation Center model for veterans. The primary goal is to test the hypothesis that the synergistic combination of neurobiologically-informed sports therapy, a peer-led mutual-aid group psychotherapy model («AA-Veteran»), and symbolic environment therapy will lead to significant, sustainable improvements in mental health, psychological resilience, and social functioning.

### 3. Methodology and Organization of the Research

3.1. Research Model: The project will employ a mixed-methods, longitudinal design over a 36-month period.

3.2. Participants: A cohort of 60-80 Ukrainian veterans with diagnosed PTSD or subclinical trauma symptoms will be recruited.