

Кокш К. А.

*аспірантка кафедри загальної та вікової психології  
КДПУ «Криворізький державний педагогічний університет»*

## ДІАГНОСТИЧНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ОСОБИ, ЩО ЗАЗНАЛА ВТРАТИ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ

### DIAGNOSTIC MODEL FOR ASSESSING THE PSYCHOLOGICAL STATE OF INDIVIDUALS WHO HAVE EXPERIENCED WAR-RELATED LOSS

У статті досліджується проблематика горювання серед жінок, які зазнали втрат унаслідок війни, та особливості їхнього емоційного, когнітивного і соціального стану. Виокремлено п'ять основних категорій учасниць дослідження: жінки, які втратили чоловіків; жінки, які починають нове життя після втрати; матері, що стикаються з труднощами виховання дітей без чоловіка; жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні; жінки, чиї чоловіки служать на фронті. Проаналізовано характерні психологічні труднощі кожної з цих категорій, зокрема тривогу, невизначеність, страх втрати, депресивні прояви, соціальну ізоляцію та емоційне виснаження.

Методологія дослідження включала первинну психодіагностику за допомогою шкал IES-R, BDI та PHQ-9, що дозволило оцінити рівень травматизації та визначити основні запити учасниць. Результати показали, що найвищі показники депресивних станів та симптомів незавершеного горювання спостерігаються серед жінок, чиї чоловіки перебувають у полоні або воюють на фронті. Ці жінки часто переживають інтрузивні думки, відчуття безнадійності, труднощі у прийнятті реальності втрати, порушення сну та соматичні реакції на стрес.

Запропоновано підхід до психологічної підтримки таких жінок через розробку програми групової психологічної корекції, що враховує унікальні потреби кожної категорії. Ця програма включає стабілізаційні техніки, методи когнітивно-поведінкової терапії, роботу з травматичним досвідом та психоедукацію. Особливий акцент зроблено на створенні безпечного середовища для обговорення переживань та формуванні підтримувальних спільнот.

Також обґрунтовано необхідність інтеграції психологічної допомоги в соціальні реабілітаційні програми для жінок, які втратили близьких через військові дії. Окреслено перспективи подальших досліджень, спрямованих на адаптацію ефективних терапевтичних моделей до специфіки переживань українських жінок, які зазнали втрат унаслідок війни.

**Ключові слова:** незакінчене горювання, горювання, травматерапія, втрати, депресія, тривога, адаптація.

The article explores the issue of mourning among women who have suffered losses due to war and examines the emotional, cognitive, and social aspects of their condition. Five main categories of study participants were identified: women who have lost their husbands; women starting a new life after loss; mothers facing challenges in raising children without their husbands; women whose husbands are in captivity; and women whose husbands are serving on the front line. The study analyzes the specific psychological difficulties faced by each category, including anxiety, uncertainty, fear of loss, depressive symptoms, social isolation, and emotional exhaustion.

The research methodology included an initial psychological assessment using the IES-R, BDI, and PHQ-9 scales, which allowed for an evaluation of the level of traumatization and the identification of participants' key psychological needs. The results showed that the highest levels of depressive symptoms and incomplete mourning were observed among women whose husbands were either in captivity or serving on the front line. These women often experience intrusive thoughts, feelings of hopelessness, difficulties in accepting the reality of loss, sleep disturbances, and somatic stress reactions.

A psychological support approach for these women is proposed through the development of a group psychological correction program that takes into account the unique needs of each category. This program includes stabilization techniques, cognitive-behavioral therapy methods, trauma-focused interventions, and psychoeducation. A particular focus is placed on creating a safe environment for discussing experiences and building supportive communities.

Additionally, the article justifies the necessity of integrating psychological support into social rehabilitation programs for women who have lost loved ones due to military actions. The study outlines perspectives for further research aimed at adapting effective therapeutic models to the specific experiences of Ukrainian women who have suffered losses due to war.

**Key words:** incomplete mourning, mourning, trauma, losses, depression, anxiety, adaptation.

**Постановка проблеми.** Проблематика втрати близької людини є однією з центральних тем сучасної психології, особливо в умовах збройних конфліктів. Переживання втрати характеризується складним поєднанням емоційних, когнітивних і соціальних процесів, які вимагають багатовимірного підходу до вивчення. У цьому контексті основні теоретичні концепції – від моделі Е. Кюблер-Росс до теорії прив'язаності Б. Боулбі – дозволяють глибше зрозуміти механізми горювання та формувати підходи до психологічної підтримки постраждалих.

Модель п'яти стадій горювання, розроблена Елізабет Кюблер-Росс (1969), є однією з найбільш відомих теорій, яка пояснює етапи емоційної адаптації до втрати. Заперечення, гнів, торг, депресія та прийняття формують природний процес, який допомагає людині інтегрувати травматичний досвід у своє життя [9]. Ця модель стала основою для багатьох сучасних інтервенцій у роботі з людьми, які пережили втрату. В умовах війни ці стадії часто ускладнюються невизначеністю, очікуванням підтвердження факту загибелі або пошуком зниклих

безвісти, що подовжує стадії торгу та заперечення (Кюблер-Росс, 1969; Титаренко, 2018) [5, с. 68].

Екзистенційний підхід наголошує на тому, що втрата близької людини є глибоким екзистенційним викликом, який змінює систему цінностей і життєвих орієнтирів. Титаренко (2018) акцентує увагу на тому, що війна значно посилює екзистенційну кризу через втрату контролю над власним життям і життям близьких. У цих умовах людина змушена знаходити новий сенс і будувати майбутнє на основі нових життєвих реалій. Пошук сенсу втрати є ключовим елементом роботи з травмою, що допомагає інтегрувати цей досвід у життєвий контекст.

Теорія прив'язаності, запропонована Джоном Боулбі (1980), розглядає втрату як розрив емоційного зв'язку, що забезпечував стабільність і безпеку. Боулбі наголошував, що горювання є природним процесом, який складається зі стадій шоку, пошуку втраченого об'єкта, дезорганізації та реорганізації [7]. У контексті війни розрив прив'язаності може бути ускладнений почуттям провини, безпорадності та тривалим очікуванням новин про долю близької людини. Це підтверджують дослідження Толкунової (2014), яка відзначає, що відсутність інформації про долю близького збільшує ризик розвитку хронічного стресу [6, с. 54].

Модель подвійного процесу горювання, запропонована Стробе та Шут, підкреслює баланс між орієнтацією на втрату та орієнтацією на відновлення [11]. Цей підхід дозволяє краще зрозуміти, як людина чергує моменти скорботи із зусиллями, спрямованими на адаптацію до нового життя. У війні цей процес часто переривається, оскільки постійний стрес і невизначеність не дають можливості зосередитися на відновленні. Практичне застосування цієї моделі дозволяє створити інтервенції, які враховують індивідуальну динаміку горювання [5].

Сучасні підходи до травмотерапії акцентують увагу на інтеграції травматичного досвіду у життєвий контекст. Ставицька та Улько (2020) відзначають, що емоційна стабілізація, переробка травматичних спогадів та формування нових життєвих смислів є ключовими етапами роботи з втратами під час війни [4]. Травмотерапевтичний підхід спрямований на створення відчуття безпеки та поступове зниження інтенсивності травматичних переживань.

Основні теоретичні підходи до вивчення втрати близької людини пропонують багатовимірне розуміння цього явища. Від класичної моделі Е. Кюблер-Росс до сучасної травмотерапії кожна концепція підкреслює унікальні аспекти горювання, які допомагають людям адаптуватися до нових реалій після втрати.

У контексті війни ці підходи набувають особливого значення, адже вони спрямовані на зменшення впливу стресу, інтеграцію травматичного досвіду та формування нового життєвого сенсу. Це підкреслює важливість подальших досліджень і практичної реалізації інтервенцій, що враховують специфіку воєнних втрат.

**Метою нашого дослідження** є створення та апробація моделі первинної оцінки, яка може бути засто-

сована як у реабілітації постраждалих від війни, так і у ширших соціальних програмах.

**Виклад основного матеріалу.** Втрати, спричинені війною, є однією з найскладніших психологічних проблем, які потребують комплексного підходу до діагностики та корекції.

У цьому контексті проведення первинної оцінки, особи, що пережила втрату є ключовим етапом, який дозволяє визначити початковий рівень травматизації учасниць, ідентифікувати основні запити та проблеми, а також забезпечити базу для розробки індивідуалізованих програм підтримки.

Попередня оцінка є невід'ємною частиною дослідження роботи з травмою втрати, оскільки вона забезпечує базову інформацію для побудови ефективної моделі психологічної підтримки. Як зазначено у дослідженнях Гридковець, Вебера та Журавльової (2018) [2], діагностика дозволяє виявити основні аспекти впливу травматичних подій на психологічний стан постраждалих, а також є основою для формування індивідуалізованих програм реабілітації. У контексті нашого дослідження, спрямованого на створення адаптованої програми допомоги жінкам, які пережили втрату близького на війні, первинна діагностика дозволила визначити глибину проблем, специфіку запитів учасниць і основні напрями подальшої роботи.

#### 1. Виявлення рівня травматизації

Однією з основних цілей попередньої оцінки було визначення рівня травматичного впливу подій, пов'язаних із втратою. Методики, такі як шкала IES-R, дозволили кількісно оцінити посттравматичні реакції: інтрузивні думки, уникнення та фізіологічну збудливість. Це стало основою для розуміння, на якій стадії горювання перебуває кожна учасниця, і дозволило адаптувати програму до їхніх потреб [2].

#### 2. Оцінка депресивного стану

Опитувальники BDI та PHQ-9 допомогли виявити рівень депресивних проявів, включаючи когнітивні та соматичні аспекти. Ці дані дали змогу не лише визначити ступінь емоційного виснаження учасниць, але й оцінити вплив депресії на їхнє повсякденне функціонування. Висновки на основі цієї інформації дали змогу розробити індивідуалізовані підходи до роботи з різними групами жінок [2].

#### 3. Ідентифікація основних запитів учасниць

Інтерв'ю з учасницями дозволили не лише виявити загальні проблеми, але й зрозуміти їхні специфічні потреби. Наприклад, жінки, які втратили чоловіків, найчастіше повідомляли про ізоляцію та втрату мотивації, тоді як матері акцентували увагу на труднощах виховання дітей. Така деталізація дозволила розробити програми, що враховують як індивідуальні, так і спільні для учасниць потреби.

Якісний аналіз первинних інтерв'ю дозволив виділити різні категорії досліджуваних, з певним рядом проблем:

1. Жінки, які втратили чоловіків на війні (знаходяться на стадії переживання втрати:

Проблеми: високий рівень депресії, ізоляція, втрата мотивації до життя.

2. Жінки, які починають нове життя після втрати(пережили гостру стадію переживання втрати, але не можуть адаптуватися):

Проблеми: страх змін, невпевненість у своїх силах, соціальна ізоляція.

3. Мами, які стикаються з труднощами виховання після втрати чоловіка:

Проблеми: почуття провини перед дітьми, емоційна нестабільність, труднощі в побудові нових відносин із дітьми.

4. Жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні (мають сильний страх втрати):

Проблеми: тривога, страх невідомості, емоційне виснаження.

5. Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті(мають сильний страх втрати):

Проблеми: хронічна тривога, порушення сну, емоційне вигорання.

Дослідження рівня депресивного стану серед жінок, які перебувають у різних умовах, пов'язаних із воєнними подіями, показує глибокий вплив травматичних факторів на їхнє психологічне благополуччя.

Аналіз даних за шкалами BDI (Beck Depression Inventory) та PHQ-9 демонструє чіткі відмінності між категоріями учасниць, що дозволяє виділити групи з найбільш критичними показниками.

Жінки, які втратили чоловіків на війні (стадія переживання втрати):Ця група демонструє високі показники рівня депресивного стану за шкалами BDI (18 балів) та PHQ-9 (13 балів). Ці результати свідчать про те, що жінки активно переживають втрату, що супроводжується пригніченим настроєм, зниженням самооцінки та відсутністю інтересу до повсякденного життя. Емоційна нестабільність ускладнює їхню здатність до адаптації, тому дана категорія потребує комплексної підтримки.

Жінки, які починають нове життя після втрати (не можуть адаптуватися):

Хоча результати цієї групи дещо нижчі (BDI – 17, PHQ-9 – 12), вони все ще вказують на значний рівень депресивного стану. Учасниці стикаються з труднощами адаптації, відчуваючи емоційне виснаження, тривогу та невпевненість у майбутньому. Ці симп-

томи, ймовірно, пов'язані з необхідністю будувати життя заново в умовах соціальних та економічних викликів.

Мами, які стикаються з труднощами виховання після втрати чоловіка: Мами, які залишилися без підтримки чоловіка, демонструють трохи кращі результати (BDI – 16, PHQ-9 – 11). Це може свідчити про те, що їхня увага сконцентрована на дітях, що допомагає їм знаходити сенс у житті. Однак, незважаючи на ці позитивні моменти, такі жінки часто стикаються з перевтомою, відчуттям ізоляції та емоційним виснаженням.

Жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні (сильний страх втрати):

Учасниці цієї категорії демонструють значно вищі показники (BDI – 20, PHQ-9 – 15). Постійна тривога за долю чоловіка та відсутність визначеності ускладнюють їхній емоційний стан. Високий рівень депресивних симптомів свідчить про необхідність термінового втручання для зниження їхнього психологічного навантаження.

Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті (сильний страх втрати):

Ця категорія показує найвищі результати депресивного стану серед усіх груп (BDI – 25, PHQ-9 – 18). Постійний страх втрати, невизначеність та переживання за життя чоловіка значно впливають на їхню здатність функціонувати в повсякденному житті. Їхній психологічний стан характеризується сильною тривогою, фізичним виснаженням та постійним відчуттям небезпеки. Показники за всіма зазначеними категоріями зображені на рисунку 1.

Аналіз результатів дослідження підкреслює глибокий вплив воєнних подій на психологічний стан жінок, які опинилися в різних умовах втрати або страху втрати. Ці дані вказують на необхідність розробки спеціалізованих програм підтримки, які враховуватимуть унікальні потреби кожної категорії, щоб забезпечити їхнє емоційне благополуччя. На рисунку чітко видно, що найгірші показники спостерігаються серед жінок, які мають контакт із чоловіками на фронті, через постійний страх та невизначеність та у жінок чоловіки яких перебувають у полоні.

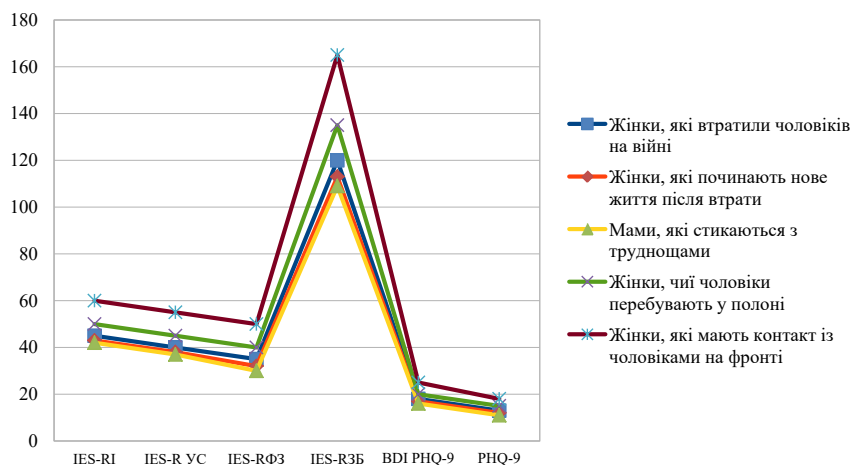


Рис. 1. Результати первинного дослідження стану жінок, що переживають втрату

Стан незакінченого горювання є однією з найскладніших форм емоційного переживання втрати. Цей феномен виникає в умовах, коли втрата близької людини не отримує остаточного підтвердження або супроводжується постійною невизначеністю. У контексті війни це особливо актуально для жінок, чий чоловіки перебувають на фронті або в полоні. Їхнє горювання затягується через тривалу відсутність інформації, емоційний стрес і страх за долю близької людини.

Результати аналізу первинних інтерв'ю, що включали діагностичне дослідження дозволяють виділити особливості переживання втрати саме цих двох категорій жінок:

1. Емоційна напруга та страх. Для жінок із чоловіками в полоні страх втрати постійно супроводжується невизначеністю. Ця категорія жінок демонструє високий рівень тривожності, який проявляється у фізіологічній збудливості, порушеннях сну та емоційному виснаженні (за даними шкали IES-R).

2. Жінки, чий чоловіки перебувають на фронті, часто стикаються зі схожими переживаннями, проте їхній стан ускладнюється необхідністю постійно підтримувати зв'язок із близькими та бути готовими до найгіршого.

3. Переживання втрати без закінчення. Незакінчене горювання часто супроводжується інтрузивними думками. Жінки постійно уявляють сценарії втрати або аналізують можливі варіанти порятунку чоловіка. Це підтверджується високими показниками за шкалою інтрузивних думок IES-R.

4. Соціальна ізоляція. Жінки, які перебувають у стані незакінченого горювання, часто уникають соціальних контактів. Вони відчувають, що інші не можуть зрозуміти їхній біль, що призводить до ізоляції та зниження рівня підтримки.

5. Депресивні прояви. У таких жінок зафіксовано високий рівень депресивних проявів за шкалами BDI та PHQ-9. Вони часто втрачають інтерес до життя, мають труднощі у виконанні щоденних завдань і стикаються з відчуттям безнадійності.

Стан незакінченого горювання є складним і тривалим процесом, який впливає на емоційний, когнітивний і соціальний стан жінок, чий чоловіки перебувають на фронті або в полоні. Наше дослідження демонструє, що такі жінки стикаються з високим рівнем тривожності, депресії та ізоляції.

Вивчення цього стану є важливим як для розробки ефективних інтервенцій, так і для збагачення наукового розуміння психологічних наслідків війни. Інтеграція теоретичних підходів і практичних методик є ключем до ефективної роботи з жінками, які перебувають у стані незакінченого горювання.

**Висновки.** Війна залишає глибокий слід не лише у фізичному, але й у психологічному житті тих, хто її переживає. Особливу вразливість у цьому контексті демонструють жінки, які втратили близьких або перебувають у стані тривожного очікування за долю чоловіків. Ця категорія населення стикається з унікальними викликами, пов'язаними з горюванням, тривогою, соціальною ізоляцією та емоційним

виснаженням. У таких умовах групова психологічна корекція є не лише доцільною, а й критично необхідною для забезпечення ефективної підтримки та відновлення.

Проведене дослідження продемонструвало ефективність розробленої діагностичної моделі оцінки психологічного стану жінок, які зазнали втрати через війну. Використання шкал IES-R, BDI та PHQ-9 дозволило виявити не лише рівень травматизації, але й глибше зрозуміти емоційний, когнітивний і соціальний контекст переживань кожної категорії учасниць.

Зокрема, модель забезпечила:

1. Диференційовану діагностику стану жінок у п'яти основних групах, що дало змогу чітко ідентифікувати основні запити та специфічні потреби.

2. Комплексний підхід до оцінки, який поєднує кількісний аналіз (результати шкал) із якісним (дані інтерв'ю), що забезпечило глибше розуміння стану учасниць.

3. Практичну спрямованість, яка дозволила адаптувати інтервенційні програми до унікальних характеристик кожної групи.

Результати діагностики засвідчили, що найвищий рівень тривожності, депресії та емоційного виснаження спостерігається серед жінок, чий чоловіки перебувають у полоні або на фронті, що підтверджує необхідність термінового психологічного втручання для цих категорій.

Дана модель є універсальним інструментом, який може бути інтегрований як у реабілітаційні програми, так і в ширші соціально-психологічні ініціативи, спрямовані на відновлення осіб, постраждалих від війни. Її застосування сприяє не лише діагностиці, але й ефективному плануванню програм підтримки, що враховують специфіку травматичного досвіду та потреб учасниць.

Завдяки розробленій моделі ми виявили кілька категорій жінок, що потребують психологічної допомоги:

– Жінки, які втратили чоловіків на війні. Вони стикаються з високим рівнем депресії, ізоляцією та втратою мотивації до життя.

– Жінки, які починають нове життя після втрати. Основні проблеми: страх змін, невпевненість у своїх силах, соціальна ізоляція.

– Мами, які виховують дітей після втрати чоловіка. Їхні труднощі включають почуття провини перед дітьми, емоційну нестабільність і складнощі у вибудові нових стосунків із дітьми.

– Жінки, чий чоловіки перебувають у полоні. Їхній емоційний стан характеризується високим рівнем тривожності, страхом невідомості та емоційним виснаженням.

– Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті. Вони перебувають у стані хронічної тривоги, що супроводжується порушеннями сну та емоційним вигоранням.

Об'єднання цих жінок у групи з урахуванням їхніх спільних переживань створює середовище підтримки та взаєморозуміння, необхідне для успішної корекції.

Групова психологічна корекція забезпечує кілька важливих переваг:

– Ефект нормалізації: У групі жінки можуть усвідомити, що їхні переживання є нормальними, що знижує рівень самокритики та ізоляції.

– Взаємна підтримка: Обмін досвідом допомагає жінкам відчувати емоційну підтримку, зменшити почуття самотності та безнадії.

– Розвиток адаптивних стратегій: У групі учасниці можуть вивчати ефективні способи адаптації, які застосовують інші.

Розробка програми групової психологічної корекції для жінок, які зазнали втрати на війні, є надзвичайно актуальною. Вона базується на наукових концепціях, враховує різноманітність переживань учасниць та пропонує ефективні інструменти для емоційного відновлення. Така програма створює простір для підтримки, розвитку та інтеграції травматичного досвіду, сприяючи поверненню жінок до повноцінного життя. У цьому полягає не лише її практичне значення, але й внесок у збагачення наукових підходів до роботи з травмою.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Горностай, П. (2023). Психологія колективних травм. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 312 с.
2. Гридковець, Л., Вебер, Т., Журавльова, Н., та ін. (2018). Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Том 3. Київ : ОБСЄ, 240 с.
3. Крушинська, Н. (2021). Сучасні підходи до травматерапії у роботі з постраждалими від війни. *Психологія здоров'я*, №15, с. 92–96.
4. Ставицька, Н., Улько, Н. (2020). Психологічні основи роботи з психотравмою. Тези науково-практичної конференції. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, с. 55–60.
5. Титаренко, Т. М. (2018). Екзистенція травми: інтеграція досвіду війни у життєвий світ особистості. Київ : *Науковий світ*, 232 с.
6. Толкунова, С. (2014). Психологія здоров'я: теорія та практика. Харків : Видавничий дім «Основа», 348 с.
7. Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss: Volume 3. Loss, Sadness, and Depression*. Basic Books.
8. Danieli, Y., Maidan, I. (2023). Multigenerational Legacies of Trauma. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 8(1), с. 45–60. DOI: 10.26766/pmpg.v8i1.409.
9. Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Macmillan Publishing Co.
10. Gornostai, P. (2023). Collective Traumas: Dynamics and Recovery Mechanisms. *National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 215 с.
11. Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23(3), pp. 197–224.