

УДК: 159.9:364-054.7 DOI: 10.31558/2786-8745.2025.1(6).8

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОРЮВАННЯ
ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО) ТА
МЕТОДИ РОБОТИ З ТРАВМАТИЧНОЮ ВТРАТОЮ**

Корольова Наталія Дмитрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0989-9967>

Грозіна Алла Анатоліївна,

здобувач вищої освіти СО Магістр,

спеціальність 053Психологія

Донецький національний університет імені Василя Стуса

***Анотація.** Стаття присвячена вивченню психологічних особливостей процесу горювання внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які пережили втрату внаслідок війни. Висвітлено специфіку травматичного горя, що має багатовимірний і кумулятивний характер та включає не лише втрату близьких, але й утрачене почуття дому, безпеки, соціальної ідентичності й життєвої перспективи. Окреслено феномен відтермінованого та незавершеного горя, пов'язаного з тривалим станом невизначеності, ретравматизацією і кризою самокомпетентності. Проаналізовано результати емпіричного дослідження 150 ВПО, у якому виявлено високий рівень депресії, тривоги, ПТСР і життєвого стресу, що свідчить про системне виснаження адаптаційних ресурсів. Визначено ключові чинники, які посилюють переживання втрати, та виявлено роль соціальної підтримки як буфера травматичного дистресу. На основі результатів розроблено програму психологічної реабілітації «Пангея. Ресурс», побудовану на поєднанні когнітивно-поведінкових і травма-фокусованих методів. Запропоновано комплекс копінг-стратегій: відновлення рутини, емоційна регуляція, соціальна реінтеграція, смислотворення. Підкреслено значення травма-інформованого підходу, спрямованого не на забуття втрат, а*

на їх інтеграцію у життєвий досвід. Метою психологічної роботи визначено досягнення посттравматичного росту, що проявляється у відновленні внутрішньої цілісності, переоцінці цінностей і формуванні нової, стійкішої ідентичності.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, горювання, втрата, травматичне горювання, психологічний супровід, копінг-стратегії, посттравматичний ріст.

Постановка проблеми. Тривала військова агресія стала джерелом глибокого травматичного досвіду для переважної більшості громадян України. Деадаптація набула масового характеру, охоплюючи не лише комбатантів, їхні родини, мешканців прифронтових територій чи внутрішньо переміщених осіб. Навіть люди, які фізично перебувають у відносній безпеці, психологічно занурені у травматичну реальність війни. Це призводить до універсального відчуття, що світ є небезпечним, непередбачуваним і нестабільним. Як наслідок, відбувається трансформація звичних механізмів соціальної взаємодії,

змінюються самосприйняття та міжособистісні стосунки, а також знижується загальна працездатність населення [1].

Феномен горя - це загальна реакція особистості на втрату, а горювання є його динамічним проявом. Переважна більшість сучасних психологічних моделей визначає горе як складний і тривалий процес адаптації до втрати. Цей процес вимагає застосування різноманітних стратегій у різних життєвих сферах. Ключові елементи будь-якої роботи горя включають: сенс втрати; емоційні та когнітивні стратегії опрацювання; копінг-стратегії (стратегії подолання). Ефективність і тривалість процесу

горювання безпосередньо залежать від рівня резилієнтності та загальної адаптивності особистості [2].

Однак, в умовах тотальної та багатовимірної травматизації, спричиненої війною, потреба в такій адаптації набуває найбільш ускладнених і хронічних форм. Серед усіх груп, що пережили масивні втрати, феномен внутрішнього переміщення (ВПО) вимагає окремого аналізу.

Аналіз попередніх досліджень. Досвід ВПО, спричинений повномасштабною військовою агресією, становить не просто соціальну, а фундаментальну загрозу для психологічної стійкості суспільства. Процес горювання (скорботи) серед ВПО вимагає особливої уваги, оскільки він має багатовимірний, кумулятивний та травматичний характер, що якісно відрізняється від традиційних, лінійних моделей проживання втрат.

Досвід ВПО є не одиничною подією, а ланцюговою, нелінійною кризою, що радикально змінює всі аспекти функціонування та ідентичності особистості. Це справжній каскад руйнувань, що значно виходить за рамки стандартного горя, яке зазвичай фокусується на конкретній, хоча й значній, втраті (наприклад, смерті). Цей комплекс втрат вимагає від фахівців не лише емпатії, але й глибокого травма-інформованого підходу, здатного працювати з множинними шарами травми одночасно.

Вивчення психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб в Україні виявляє комплексний і багатоаспектний вплив вимушеного переселення на їхню особистість. Цей вплив охоплює всі ключові сфери: мотиваційну, когнітивну, емоційну та поведінкову. Варто зазначити, що ВПО стикаються з низкою

психологічних проблем, включаючи зниження самооцінки, когнітивні порушення, емоційну нестабільність та труднощі в соціальній адаптації. Ці проблеми можуть призвести до кризи ідентичності, яка суттєво ускладнює процес інтеграції в нове соціокультурне середовище [3].

Ця криза, що пронизує всі рівні функціонування особистості, безпосередньо впливає з глибокого порушення психологічного континууму. Саме тому детальний аналіз критичних вимірів втрат є першочерговим завданням.

Комплекс горя ВПО охоплює кілька критичних та взаємопов'язаних вимірів втрат, які разом підривають психологічний континуум особистості:

1. Втрата сталого буття та ідентичності (Горе за минулим/теперішнім).

Переміщення руйнує відчуття дому та

приналежності: зникають щоденні ритуали, сенсорні орієнтири, соціальні й професійні ролі. Це викликає екзистенційну дезорієнтацію і символічну «смерть» колишнього «Я» (Я-до-війни).

2. Горе за втраченим майбутнім. Особливо підступна втрата - оплакування нереалізованого життя: кар'єрних планів, сімейних проєктів, майбутньої версії себе. Невміння планувати й відчуття викрадених можливостей породжують хронічну безнадійність і підвищують ризик депресивних станів.

Хронічний стрес, спричинений невизначеністю, постійною загрозою та необхідністю виживання, часто трансформує процес скорботи у форми, що ускладнюють його природне протікання і вимагають специфічної інтервенції:

- Відтерміноване («Заморожене») горе: Психіка, перебуваючи в

режимі гострої адаптації та боротьби за базові потреби, «заморожує» емоційну реакцію на втрати. Цей захисний механізм допомагає вижити у фазі інтенсивної небезпеки, але у довгостроковій перспективі призводить до накопичення невираженого горя, яке може проявитися місяцями чи роками пізніше як хронічні тривожні розлади, депресивні стани або психосоматичні прояви (наприклад, хронічний біль).

- Незавершене (Амбівалентне) горе: Виникає через відсутність чіткого факту втрати. Це може бути невідома доля близьких (зниклі безвісти) або неможливість побачити та оплакати повністю зруйноване житло. Відсутність визначеності перешкоджає запуску природного процесу прощання та прийняття, залишаючи людину у стані хронічної невизначеності та очікування.

Травматичний досвід втрат тісно пов'язаний із

специфічними станами, які ускладнюють психологічну та соціальну реінтеграцію ВПО:

- Колективна травма та емоційне перевантаження: ВПО переживають свої особисті втрати як невід'ємну частину національної (колективної) травми. Хоча солідарність і відчуття спільності можуть надавати підтримку, надмірна ідентифікація з трагедією нації призводить до емоційного перевантаження, почуття безнадійності щодо майбутнього країни, що ускладнює фокусування на індивідуальному процесі зцілення.

- Ретравматизація через інвазивні спогади: Процес горювання часто переривається інвазивними спогадами (флешбеками), що є ознакою непереробленої травматичної пам'яті. Спогади про небезпечні події зберігаються психікою не як минуле, а як «тут і зараз», що спричиняє

постійну ретравматизацію, підтримує стан гіперпильності та заважає психіці перейти до етапу безпеки.

• Криза самокомпетентності та соціальне відчуження: Втрата контролю над обставинами та вимушена залежність від зовнішньої допомоги викликає кризу самокомпетентності. Людина, яка раніше була самодостатньою, відчуває підрив базової самооцінки через нездатність повноцінно забезпечувати себе. Це відчуття безпорадності посилює соціальне відчуження, страх осуду та ускладнює інтеграцію в нову громаду.

Зцілення для ВПО це не «забуття», а інтеграція травматичного досвіду та втрат у новий, більш стійкий життєвий досвід. Робота з горем за втраченим майбутнім є критично важливою і полягає у відновленні здатності бачити та будувати нове, хоча й трансформоване, майбутнє.

Ключовим завданням психологічної підтримки є допомога у відбудові внутрішнього «дому». Це не лише фізична безпека, але й внутрішнє відчуття сталості, рутини та приналежності.

Відновлення цього внутрішнього осередку вимагає активних дій та усвідомленого залучення особистості. Саме тому для активного проживання горя та відновлення психологічної стійкості ВПО застосовують і потребують підтримки у розвитку певних копінг-стратегій:

1. Створення «Островів Контролю» (Поведінковий копінг):

- Відновлення рутини: Формування стабільних, передбачуваних щоденних ритуалів (сон, прийом їжі, робочі години). Рутинна протидія хаосу та відновлює базове відчуття контролю над власним життям.

- Мікро-цілепокладання: Фокусування на виконанні

невеликих, досяжних завдань, щодня, що підтримує відчуття самокомпетентності та протидіє безнадійності.

2. Техніки емоційної регуляції та заземлення (Когнітивно-емоційний копінг):

- Практики «Тут і Зараз»: Використання технік заземлення (5-4-3-2-1), щоб протидіяти гіперпильності та інвазивним спогадам (флешбекам), повертаючи психіку у стан безпеки.

- Емоційна валідація: Дозвіл собі відчувати увесь спектр емоцій (гнів, смуток, провина), замість «заморожування» горя. Це активний крок до подолання відтермінованого горя.

3. Активна соціальна реінтеграція (Соціальний копінг):

- Формування нових соціальних зв'язків: Активна участь у житті нової громади, пошук груп підтримки, волонтерство. Волонтерська діяльність,

зокрема, відновлює відчуття сенсу та ефективності (протидія кризі самокомпетентності).

- Наративна терапія: Структуроване проговорення

травматичного досвіду та втрат з фахівцем, що допомагає інтегрувати травматичний досвід у цілісний життєвий наратив.

4. Смыслотворення та трансформація (Екзистенційний копінг):

- Горе за майбутнім: Трансформація втрачених планів на користь нових, більш гнучких цілей, які ґрунтуються на нових реаліях і здобутій стійкості.

- Пошук вищого сенсу: Надання сенсу власній боротьбі через допомогу іншим або через глибоку переоцінку ієрархії цінностей.

У перспективі досвід травматичних втрат, не будучи забутим, може бути пропрацьований через активні копінг-стратегії та психологічну підтримку. Це дозволяє йому стати

каталізатором для посттравматичного росту (ПТР), перетворюючи пережитий біль і руйнування на нові, потужні психологічні ресурси та глибоку життєву мудрість:

- **Переоцінка ієрархії цінностей (Екзистенційна зміна):** Відбувається фундаментальний зсув у фокусі уваги — відхід від гонитви за матеріальними благами та зовнішніми атрибутами успіху до зосередження на нематеріальному та вічному. Людина починає глибоко цінувати стосунки, час, здоров'я та духовність. Вона усвідомлює крихкість життя, що парадоксально посилює цінність кожного прожитого дня.

- **Посилення емпатії та зв'язків (Соціальне збагачення):** Досвід страждання відкриває нові глибини розуміння чужого болю. Формується глибоке цінування спільноти та солідарності, а також

здатність ділитися власною вразливістю без страху осуду. Це веде до створення більш автентичних, підтримуючих та значущих міжособистісних зв'язків.

- **Підвищення резилієнтності (Особистісна сила):** Людина усвідомлює власну здатність витримати нестерпне і вижити в умовах, які раніше здавалися фатальними. Це усвідомлення формує нову, потужну особистісну силу та життєву стійкість, закріплюючи переконання: «Якщо я пережив це, я зможу пережити будь-що».

- **Виклад основного матеріалу.** Досліджено 150 ВПО, які пережили втрату близьких осіб унаслідок воєнних дій в Україні. Переважну частину учасників становили жінки (75%), що відповідає загальній структурі внутрішньої міграції в Україні, де жінки складають більшість ВПО. Середній вік респондентів - $42,3 \pm 12,8$ років, найбільш чисельна група — 31-45

років. Географічно учасники представляли регіони, найбільш постраждали від бойових дій, що зумовило їх вимушене переселення. Більшість опитаних (84,6%) пережили втрату близьких родичів (переважно подружжя або дітей), що класифікується як травматична втрата з високим ризиком ПТСР.

Критерії включення: статус офіційно зареєстрованої ВПО; вік від 18 років; пережита втрата близької людини через війну; відсутність гострих психотичних станів; добровільна інформована згода на участь.

Критерії виключення: тяжкі органічні ураження мозку; гострі психотичні або суїцидальні стани; активне зловживання психоактивними речовинами; когнітивні порушення, що перешкоджають участі.

Для комплексної оцінки психологічного стану внутрішньо переміщених осіб (ВПО),

які пережили втрату близьких, було застосовано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик, що охоплюють основні аспекти посттравматичних реакцій, емоційного стану та соціальної адаптації.

Дослідження за Шкалою депресії Бека (BDI-II) серед 150 респондентів-ВПО виявило клінічно значущу депресивну симптоматику у 68% опитаних. Середній бал по групі становить 21,5, що відповідає помірній депресії. 12% респондентів мають показники, що відповідають тяжкій депресії, яка потребує негайної клінічної уваги. Ієрархія симптомів: Найбільш вираженими є когнітивні симптоми (середній бал 2,4), що проявляється як песимізм, самокритика та відчуття провини. Це підтверджує, що депресія є системною і вимагає корекції дисфункціональних когнітивних схем.

Аналіз за методикою Спілбергера-Ханіна підтвердив хронічну психоемоційну перенапругу, оскільки середні показники за обома шкалами знаходяться у діапазоні високої тривожності.

Ситуативна тривога (СТ): 51,8 бали (відображає гостру реакцію на поточні зовнішні чинники). Особистісна тривога (ОТ): 47,5 бали (відображає стійку схильність сприймати ситуації як загрозові). Перевага високої ситуативної тривоги (60%) та високі показники за обома шкалами утворюють несприятливий прогностичний патерн. Поєднання хронічної готовності до загрози (ОТ) та актуальної напруги (СТ) призводить до швидкого психологічного та фізичного виснаження, посилюючи соматичні симптоми депресії (втом, порушення сну) і значно підвищуючи ризик

хронізації психічних розладів.

Дослідження за контрольним списком симптомів ПТСР (PCL-5) підтвердило критично високу поширеність травматичного дистресу серед ВПО. Ймовірний діагноз ПТСР (за критеріями DSM-5) виявлено у 41% респондентів. 52% опитаних мають сумарний бал, що перевищує клінічний поріг (≥ 33 балів). Середній бал по групі склав 38,5 (з 80), що вказує на помірний високий рівень травматичного дистресу. Домінування кластера D (негативні зміни у когніціях та настрої) у 92% респондентів є ключовим маркером ускладненого травматичного дистресу та необхідності терапевтичного втручання, сфокусованого на когнітивній реструктуризації та опрацюванні горя.

Дослідження за Багатовимірною шкалою сприйнятої соціальної

підтримки (MSPSS) виявило високий загальний рівень суб'єктивного відчуття підтримки у вибірці ВПО. Загальний середній бал: 5,5 (з 7,0), що відповідає високому рівню. 60% респондентів відчувають високий рівень підтримки. Група ризику: 10% вибірки (15 осіб) знаходяться в критичній зоні низької підтримки (1,0–2,9 балів), що вимагає цілеспрямованої соціальної інтервенції. Сім'я є найбільш стійким і потужним джерелом підтримки (середній бал 6,2) у кризовій ситуації. Високий рівень MSPSS є критично важливим психологічним буфером. Він пом'якшує ситуативну тривогу і є прямою противагою одному з ключових симптомів ПТСР - відчуттю відчуженості та ізоляції (Кластер D), прискорюючи адаптацію та знижуючи ризик хронізації розладів.

За отриманими даними методики Холмса та Раге, було встановлено

високий рівень кумулятивного життєвого стресу у вибірці внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Це свідчить про глибоке виснаження адаптаційних резервів організму і входження його у фазу резистентності, що межує з виснаженням (за загальним адаптаційним синдромом Г. Сельє). Середній сумарний бал по групі склав 415 балів. Цей показник значно перевищує критичну межу у 300 балів, що традиційно асоціюється з високим клінічним ризиком.

Відповідно до прогностичної моделі Холмса та Раге, сума балів 415 встановлює 80% ймовірність розвитку психічних або психосоматичних захворювань (від депресії та ПТСР до серцево-судинних порушень) протягом найближчого року. Розподіл ризику у вибірці:

- Високий рівень стресу (300+ балів). Цей діапазон охоплює 80% респондентів. Це означає, що чотири з п'яти осіб

перебувають у зоні високого клінічного ризику.

- Середній рівень стресу (150–299 балів). 17% вибірки мають помірний рівень стресу. Ця група балансує на межі виснаження, але має дещо кращі, хоча й обмежені, ресурси адаптації.

- Низький рівень стресу (менше 150 балів). Лише 3% опитаних потрапили в цей діапазон.

Виявлений розподіл підкреслює, що криза є системною і охоплює переважну більшість респондентів, демонструючи, що накопичені життєві події стали вирішальним фактором, що підриває їхнє здоров'я. Сума балів за цими основними кластерами вже може перевищувати критичну межу у 300 балів, навіть без врахування численних, але менших адаптаційних змін (наприклад, зміна соціальної активності, порушення сну).

Надзвичайно високі показники кумулятивного

стресу у поєднанні з 80% ризиком захворювань свідчать про те, що ця вибірка перебуває у стані хронічного виснаження. Це свідчить про необхідність розробки не лише психотерапевтичних, а й комплексних медико-психологічних програм, спрямованих на відновлення фізіологічних та адаптаційних ресурсів для запобігання хронізації травматичного дистресу.

На основі отриманих статистичних даних нами розроблено тренінгову програму з метою покращення психоемоційного стану ВПО. Програма психологічної реабілітації «Пангея. Ресурс» є інтегрованим, сфокусованим на травмі та цінностях курсом, розробленим для ВПО (або осіб, які пережили травму) з помірною клінічною симптоматикою. Вона гармонійно поєднує методики Когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), Гештальт-терапії та

Травма-фокусованої КПТ (TF-CBT) для прямої роботи з симптомами (ПТСР, тривога, депресія) та елементи терапії прийняття та відповідальності (АСТ) для відновлення життєвих цінностей та запобігання уникненню.

Висновки.

Горювання ВПО має специфіку: мультивимірність втрат, кумулятивність травми і висока ймовірність ускладнень. Ефективна робота з горюванням ВПО вимагає комплексної, багатоетапної стратегії, яка поєднує терапію травми з постійною підтримкою природного, хоча й ускладненого, процесу скорботи в умовах хронічної невизначеності. Кінцевою метою цієї

психологічної та реінтеграційної роботи є не подолання горя (адже втрату неможливо «подолати» чи «забути»), а інтеграція досвіду втрат у нову, більш стійку, осмислену та трансформовану ідентичність. Це дозволяє людині не бути лише жертвою обставин, а стати автором власної нової історії, де біль та набута мудрість співіснують.

Таким чином, подолання багатовимірного горя ВПО є довготривалим процесом відновлення внутрішньої архітектури особистості, що вимагає системної травма-інформованої підтримки на всіх етапах переміщення та реінтеграції.

Список літератури

1. Титаренко Т.М. Як допомогти свідкам і учасникам травматичних подій: горизонти соціально-психологічної реабілітації. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки: зб. наук. праць*. К.: КНУ ім. Т. Шевченка, 2015. № 4(29). С. 163–170.
2. Королович О. Психологічні аспекти динаміки

переживання втрати. *Психологічні травелоги*. 2023. № 4. С. 16-24

3. Кудінова М., Кожанова Д. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб: теоретичний аналіз проблеми. *Наукові праці МАУП. Психологія*. Випуск 2 (63). 2024. С. 17-24

4. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД. 2018. 160 с.

5. Ковальова О.В., Кирашек Н.О. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 61. 2024. С. 187-190.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF GRIEVING AMONG INTERNALLY DISPLACED PERSONS (IDPs) AND METHODS OF WORKING WITH TRAUMATIC LOSS

Nataliia Korolova,
Alla Hrozina

Abstract. *The article is devoted to the study of the psychological characteristics of the grieving process among internally displaced persons (IDPs) who have experienced lossing as a result of war. It highlights the specific features of traumatic grief, which has a multidimensional and cumulative nature and includes not only the loss of loved ones but also the loss of home, safety, social identity, and life perspective. The phenomenon of delayed and incomplete grief is outlined, associated with a prolonged state of uncertainty, retraumatization, and a crisis of self-competence. The results of an empirical study involving 150 IDPs are analyzed, revealing high levels of depression, anxiety, post-traumatic stress disorder (PTSD), and life stress, indicating systemic depletion of adaptive resources. Key factors intensifying the experience of the term «loss» are identified, as well as the role*

of social support as a buffer for traumatic distress. Based on the investigations and practical experience, a psychological rehabilitation program “Pangea. Resource” was developed, combining cognitive-behavioral and trauma-focused methods. A set of coping strategies is proposed, including routine restoration, emotional regulation, social reintegration, and meaning-making. The importance of a trauma-informed approach is emphasized here, it aimed not only at forgetting the losses but at integrating them into life experience. The main goal of psychological intervention is defined in the article like achieving post-traumatic growth, manifested in the restoration of inner integrity, re-evaluation of values, and the formation of a new more resilient identity.

Keywords: internally displaced persons, grief, loss, traumatic grief, psychological support, coping strategies, post-traumatic growth.

References

1. Tytarenko, T.M. (2015). *Yak dopomohty svidkam i uchasnykam travmatychnykh podii: horyzonty sotsialno-psykholohichnoi rehabilitatsii* [How to help witnesses and participants of traumatic events: Horizons of socio-psychological rehabilitation]. *Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedahohiky: zbirnyk naukovykh prats* [Current Issues of Sociology, Psychology and Pedagogy: Collection of Scientific Papers], 4(29), 163-170. Kyiv: Taras Shevchenko National University of Kyiv.
2. Korolovych, O. (2023). *Psykhologichni aspekty dynamiky perezhyvannia vtraty* [Psychological aspects of the dynamics of loss experience]. *Psykhologichni travelohy* [Psychological Travelogues], 4, 16-24.
3. Kudinova, M., & Kozhanova, D. (2024). *Psykhologichni osoblyvosti vnutrishno peremishchenykh osib: teoretychnyi analiz problemy* [Psychological characteristics of internally displaced persons: Theoretical analysis of the problem].

Naukovi pratsi MAUP. Psykholohiia [Scientific Works of IAPM. Psychology], 2(63), 17-24.

4. Tytarenko, T. M. (2018). *Psykhologichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii: monohrafiia* [Psychological health of personality: Self-help tools under prolonged traumatization: Monograph]. Kropyvnyiyskyi: Imeks-LTD.

5. Kovalova, O. V., & Kyrashek, N. O. (2024). *Psykhologichna dopomoha vnutrishno peremishchenym osobam* [Psychological assistance to internally displaced persons]. *Habitus. Psykholohiia osobystosti* [Habitus. Psychology of Personality], 61, 187-190.