

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н.КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: Особливості сенсотворення в формуванні психологічної стійкості в осіб із досвідом травматичних подій

Студентки 2 курсу групи ЗПС-63
другого (магістерського) рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми «Психологія»
за спеціальністю 053 – ПСИХОЛОГІЯ
Аліни ЛУЦКОВСЬКОЇ

Керівник: к. психол. н., доц.
Надія КРЕЙДУН

Чотирьохрівнева шкала оцінювання _____
Кількість балів: _____

Члени комісії: _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

Харків – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕНСОТВОРЕННЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ.....	8
1.1. Теоретичні підходи до вивчення сенсу життя та сенсотворення як психологічних феноменів.....	8
1.2. Травматичні події та втрати як виклик для психологічної стійкості особистості.....	10
1.3. Втрата близької людини як чинник формування сенсожиттєвої кризи.....	14
1.4. Особливості сенсотворення в період переживання втрати близької людини.....	17
Висновки до розділу I.....	20
РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	22
2.1. Мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження.....	22
2.2. Характеристика вибірки дослідження та його організація.....	23
2.3. Методики дослідження: обґрунтування вибору та опис.....	24
Висновки до розділу II.....	28
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЕНСОТВОРЕННЯ У ФОРМУВАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В ОСІБ ІЗ ДОСВІДОМ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ.....	30
3.1. Визначення рівня горювання, відчуття нереальності досвіду та наявності ускладнених форм у респондентів.....	30
3.2. Оцінка рівня життєстійкості та особливостей смислової реконструкції горя у респондентів.....	39
3.3. Аналіз взаємозв'язків між рівнем горювання та сенсотворенням у респондентів.....	43

	3
Висновки до розділу III	49
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	54
АНОТАЦІЯ	60
ДОДАТКИ	62

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасні соціальні умови супроводжуються зростанням кількості травматичних подій, пов'язаних із війною, вимушеним переміщенням, тяжкими захворюваннями, раптовими втратами та іншими кризовими ситуаціями. Подібні події здатні різко змінювати життєвий перебіг, порушувати відчуття стабільності й передбачуваності, підсилювати внутрішнє напруження та викликати потребу у переосмисленні власної життєвої ситуації.

У цих умовах особливого значення набуває психологічна стійкість, а також ті процеси, що підтримують її формування та збереження в ситуації тривалого або раптового стресу. Важливу роль при цьому відіграє сенсотворення, яке сприяє поступовому відновленню внутрішньої цілісності та вибудовуванню нової життєвої перспективи після пережитого.

Вивчення сенсотворення в умовах травматичних подій потребує уваги до тих смислових змін, які визначають здатність людини інтегрувати пережите у власний життєвий досвід. Це внутрішні процеси, які дають змогу людині зберігати зв'язок із власним минулим, поступово приймати незворотність змін, долати почуття порожнечі чи розгубленості та відновлювати відчуття цінності життя в оновлених обставинах. Саме характер і вираженість цих змін визначають, наскільки людині вдається вписати травматичний досвід у свою життєву історію й відновити внутрішню рівновагу. Розуміння цих процесів є важливим для пояснення збереження психологічної стійкості та підкреслює актуальність дослідження сенсотворення в нинішніх реаліях.

Мета роботи: виявити взаємозв'язок між особливостями сенсотворення, рівнем ускладненого горювання та життєстійкістю в осіб, які пережили втрату близької людини.

Об'єкт: феномен сенсотворення.

Предмет: особливості сенсотворення у формуванні психологічної стійкості в осіб із досвідом травматичних подій.

Завдання:

1. Теоретичний аналіз проблеми дослідження.
2. Оцінити рівень переживання нереальності досвіду втрати близької людини та визначити наявність (або відсутність) ускладненого горювання у респондентів.
3. Дослідити особливості реконструкції горя та його смислового значення, а також визначити рівень життєстійкості у респондентів.
4. Проаналізувати взаємозв'язки між особливостями сенсотворення, рівнем життєстійкості та наявністю (або відсутністю) ускладненого горювання у чоловіків та жінок.

Гіпотеза. Передбачається, що чоловіки й жінки не матимуть суттєвих відмінностей у показниках життєстійкості та смислової реконструкції втрати. Життєстійкість при цьому не визначатиме рівень горювання, а виступатиме загальним внутрішнім ресурсом, який проявляється залежно від індивідуальних особливостей осмислення втрати.

Методики:

1. Для визначення наявності та інтенсивності ускладненого горювання у респондентів буде використано «Опитувальник ускладненого горювання TGI-SR+» (Traumatic Grief Inventory – Self Report Plus), який дозволяє діагностувати симптоми пролонгованого розладу горя відповідно до критеріїв DSM-5-TR та МКХ-11, а також оцінити їх вираженість у теперішньому часі.
2. Для вимірювання феномену дисоціативного сприйняття втрати буде використано «Шкалу відчуття нереальності досвіду» (Experienced Unrealness Scale, EUS), яка оцінює інтенсивність переживання події як «нереальної», «такої, що не могла статися», що є ключовим показником ризику ускладненого горювання.
3. Для дослідження процесів сенсотворення в умовах втрати буде застосовано «Опитувальник реконструкції горя та його значення» (Grief and Meaning Reconstruction Inventory, GMRI), який дає можливість оцінити здатність особистості інтегрувати подію втрати у власний життєвий наратив, визначити рівень переосмислення її значення та сформованість нових смислових орієнтирів.

4. Для оцінки загального рівня психологічної стійкості буде використано «Опитувальник життєстійкості» за методикою С. Мадді, який дозволяє виявити ступінь вираженості трьох базових складових життєстійкості — залученості, контролю та виклику — і визначити ресурси, що допомагають особистості долати стресові та кризові обставини.

Методи статистичної обробки включають перевірку нормальності розподілу змінних за критерієм Шапіро–Вілکا, описову статистику для узагальнення характеристик вибірки, а також використання непараметричних критеріїв Манна–Уїтні та Крускала–Уолліса для порівняння груп. Для виявлення напрямку та сили взаємозв'язків між показниками застосовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ). Додатково проведено аналіз частот для визначення частки респондентів із ознаками ускладненого горювання та пост-шок аналіз за методом Данна з поправками Бонферроні та Холма для уточнення статистично значущих міжгрупових відмінностей. Обчислення проводилися за допомогою програми JASP версії 0.19.3.

Вибірка. У дослідженні взяли участь 68 повнолітніх респондентів, які пережили втрату близької людини більш ніж рік тому. До участі залучені як жінки, так і чоловіки віком від 25 до 60 років. Критерієм включення до вибірки є наявність у біографії досвіду смерті значущої особи (члена родини, партнера, близького друга, дитини), що спричинила глибокі психологічні переживання та потребу у пристосуванні до нових умов життя. Формування вибірки здійснювалось за принципом цілеспрямованого добору учасників, які усвідомлено надали згоду на участь у дослідженні та були готові відповідально пройти психологічне анкетування.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів для вдосконалення психологічного супроводу осіб, які переживають втрату близької людини та перебувають у процесі пошуку нового сенсу життя. Матеріали дослідження можуть бути застосовані у практиці кризового консультування, психокорекційної та психотерапевтичної роботи, спрямованої на підтримку процесів сенсотворення, інтеграцію втрати у життєвий наратив і відновлення внутрішньої цілісності. Результати можуть стати основою для

створення програм психопрофілактики ускладненого горювання, а також використовуватися у підготовці фахівців, що працюють із наслідками втрати та супроводжують процес адаптації до нових життєвих умов.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕНСОТВОРЕННЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ

1.1. Теоретичні підходи до вивчення сенсу життя та сенсотворення як психологічних феноменів

Проблематика сенсу життя є однією з центральних у сучасній психології. Її актуальність зумовлена тим, що саме категорія сенсу забезпечує цілісність життєвого світу особистості, визначає її спрямованість і виступає важливим чинником психологічної стійкості в умовах кризових і травматичних подій. Дослідження останніх років, проведені в Україні та за кордоном, демонструють, що відновлення сенсу життя є ключовою умовою адаптації й посттравматичного зростання [10; 51].

У сучасних підходах сенс життя визначають як інтегральне утворення, яке охоплює систему цінностей, життєвих орієнтацій та особистісних цілей. За визначенням Т. М. Титаренко, сенс життя є «центральним системоутворювальним компонентом життєвого світу особистості», який задає напрямок життєтворення та сприяє подоланню наслідків травматизації. У колективній монографії під редакцією Ю. М. Швалба підкреслюється, що сенс життя тісно пов'язаний із суб'єктивним благополуччям та відчуттям психологічної безпеки; його зміст формується у взаємодії людини з культурним та соціальним середовищем [7; 21].

Зарубіжні дослідники трактують сенс життя як вищу регулятивну структуру особистості. Так, у межах гуманістичної психології А. Маслоу та К. Роджерс розглядали його як процес самоактуалізації, реалізації особистісного потенціалу та досягнення автентичності. У сучасній позитивній психології ці ідеї отримали подальший розвиток у працях Майкла Ф. Штегера. Він доводить, що сенс життя виступає ключовим чинником суб'єктивного благополуччя та психологічної стійкості [47].

У психології сенс життя розуміють як загальну спрямованість та значущість людського існування, яка надає цілісність життєвому шляху. Поруч із цим виділяють і сенси — більш конкретні значення, що людина надає окремим подіям, вчинкам чи життєвим ситуаціям [3]. Якщо сенс життя відповідає на запитання «для чого я живу загалом», то сенси відображають значущість щоденних подій і виборів. Цінності у цьому процесі виступають основою, на якій формується як уявлення про сенс життя, так і конкретні сенси повсякденного досвіду [37].

Поруч із категорією сенсу життя у психології активно використовується поняття сенсотворення, що підкреслює динамічний характер осмислення та переосмислення життєвого досвіду. Сенсотворення визначається як процес інтеграції подій, цінностей та цілей у єдину картину життя, який забезпечує збереження або відновлення психологічної рівноваги [43; 44].

В українській психології сенсотворення розглядається як механізм упорядкування життєвого світу. Зокрема, А. А. Фурман описує його як центральний механізм смисложиттєвого розвитку особистості, що забезпечує рух від хаосу й розривів життєвого досвіду до його гармонізації та цілісності [12]. У працях Т. М. Титаренко акцент робиться на посттравматичному сенсотворенні: переживання втрат і криз відкриває можливості для переосмислення життєвої історії, формування нових цілей і відновлення життєстійкості [9; 10].

Додатково варто відзначити, що сенсотворення виконує низку важливих психологічних функцій. По-перше, воно має когнітивну функцію, оскільки дозволяє інтерпретувати події та включати їх у структуру життєвого досвіду. По-друге, сенсотворення виконує регулятивну функцію, підтримуючи цілісність життєвої траєкторії та забезпечуючи узгодженість між минулим, теперішнім і майбутнім. По-третє, воно має відновлювальну функцію, адже саме завдяки переосмисленню травматичних подій людина здатна відновлювати психологічну стійкість. Нарешті, сенсотворення виконує розвивальну функцію, оскільки відкриває можливості для посттравматичного зростання та формування нових життєвих перспектив [51; 52].

У міжнародних дослідженнях найбільш відомою є модель сенсотворення, розроблена Крістал Лінн Парк — американською психологинею, професоркою кафедри психології Університету Коннектикуту. У своїх працях вона підкреслює, що травматичні події порушують узгодженість між глобальними переконаннями людини та її конкретним досвідом. Завдання сенсотворення полягає у відновленні цієї узгодженості — або шляхом зміни ставлення до події, або через трансформацію базових переконань [43; 44]. Подібної позиції дотримується Пол Т. П. Вонг — канадський психолог китайського походження, професор Університету Торонто, президент International Network on Personal Meaning. У своїй концепції «Meaning-Centered Counseling and Therapy» він розглядає сенсотворення як процес інтеграції цінностей і вірувань у нову життєву перспективу, що забезпечує подолання наслідків травматичного досвіду та сприяє особистісному зростанню [54].

Таким чином, сенсотворення можна визначити як універсальний механізм, що забезпечує адаптацію особистості до складних життєвих обставин, інтегруючи досвід і формуючи цілісність життєвого світу. У сучасних дослідженнях воно розглядається не лише як спосіб подолання травматичних переживань, але й як засіб особистісного розвитку та утвердження психологічної стійкості [1].

1.2. Травматичні події та втрати як виклик для психологічної стійкості особистості

У сучасній психології поняття травматичної події трактується досить широко, але спільним у більшості визначень є акцент на її руйнівному впливі на психіку та систему смислів людини. Згідно з DSM-5, травматичною вважається подія, що пов'язана з реальною чи потенційною загрозою життю, фізичній або психологічній цілісності людини. До таких належать військові дії, катастрофи, насильство, тортури, а також раптова втрата близької особи. Важливо підкреслити, що вплив травми визначається не лише самою подією, а й тим, як людина її сприймає та осмислює. Саме суб'єктивне переживання здебільшого визначає, наскільки глибокими та тривалими будуть її психологічні наслідки [23].

Травматичні події руйнують базові припущення особистості про світ як безпечний і передбачуваний, зазначає американська психіатрка Джудіт Герман. За її концепцією, травма підриває відчуття довіри до соціального оточення та контрольованості власного життя, що призводить до глибокої дезорганізації психічного функціонування [31]. Подібну позицію розвиває нідерландсько-американський психіатр Бессел ван дер Колк, який наголошує на тілесно-психічній природі травми. Він підкреслює, що її сліди закарбовуються не лише у пам'яті, але й у нейробіологічних процесах, у схемах реагування організму, формуючи зміни у способі сприйняття світу, себе та майбутнього [56].

В українському контексті, особливо в умовах війни, проблема травми постає особливо гостро. Т. М. Титаренко акцентує, що воєнні події, вимушена міграція та масові втрати призводять до радикального розриву життєвої перспективи людини. Це означає зміну звичного життєвого світу, руйнування базових сенсів і цінностей, що створює підґрунтя для виникнення сенсожиттєвої кризи. Отже, травматична подія — це не лише зовнішній факт, а й досвід, що інтегрується у внутрішній світ людини і може запускати процеси глибокої смислової дезорганізації [8].

Серед різновидів травматичних подій особливо виокремлюється втрата близької людини. Вона поєднує у собі два виміри — переживання самої екстремальної ситуації та глибоку особистісну втрату, яка торкається найфундаментальніших рівнів людського існування. У науковій літературі виділяють кілька типів втрат: соціальні (смерть рідної людини, розлучення, втрата стосунків чи професійного статусу), психічні та фізичні (погіршення здоров'я, зниження працездатності), духовні (криза віри, екзистенційні розчарування), матеріальні (втрата житла, майна, фінансової стабільності), а також психологічні (зміни у сприйнятті власного «Я») [1; 6]. Водночас саме смерть значущої особи найчастіше стає найглибшим потрясінням, оскільки порушує не лише емоційні зв'язки та соціальні ролі, але й підриває відчуття цілісності ідентичності та сенсу людського існування.

У психологічних дослідженнях підкреслюється, що досвід втрати близької людини має різні виміри й не завжди обмежується лише процесом природного горювання. Якщо втрата близької людини через хворобу чи старість часто сприймається як частина життєвого циклу, то інший характер набуває так звана травматична втрата. Вона виникає у ситуаціях екстремальної небезпеки — під час війни, терактів, природних катастроф, дорожньо-транспортних пригод чи інших раптових подій, що супроводжуються шоком та відчуттям неконтрольованості. Для неї характерні раптовість і неочікуваність, а в умовах війни ще й множинність втрат, коли людина стикається з загибеллю кількох близьких одночасно. Такі події поєднують у собі не лише біль утрати, але й потужний вплив травматичного стресу, що істотно ускладнює процес адаптації. Дослідники відзначають, що саме поєднання горювання і травматичного досвіду створює підґрунтя для розвитку ускладнених форм горювання, включно з патологічними. У випадку війни або раптових катастроф травматична втрата посилюється ще й тривалим впливом стресових факторів, які супроводжують середовище небезпеки, що призводить до кризи ідентичності та руйнування усталеної системи життєвих смислів [40].

Втрата близького супроводжується болем, смутком, почуттям спустошеності, а також порушенням системи смислів. Хоча перебіг переживання втрати є індивідуальним, дослідження Дж. Бонанно показують, що більшість людей поступово адаптуються та відновлюють нормальне функціонування. Важкі втрати викликають горе, яке є емоційною та когнітивною реакцією на психічне напруження, спричинене розлукою [15; 16]. Цей стан запускає процес горювання, що виконує адаптивну функцію: він допомагає поступово інтегрувати досвід втрати й пристосуватися до нових умов життя. У науковій традиції виділяють кілька моделей горювання: стадійну модель Е. Кюблер-Росс (заперечення, гнів, торг, депресія, прийняття), завдання горювання Дж. Вордена (прийняття реальності втрати, переживання болю, адаптація до життя без померлого, знаходження тривалого зв'язку з ним) та модель подвійного процесу М. Стробоє й Х. Шута, яка підкреслює коливання між орієнтацією на втрату та орієнтацією на відновлення.

Переживання втрати тісно пов'язане зі смисловими процесами, адже смерть значущої особи загрожує відчуттю цілісності «Я». Дж. Бонанно підкреслює, що стійкість у таких ситуаціях визначається здатністю людини підтримувати відчуття неперервності власної ідентичності, навіть коли її життєвий світ зазнає радикальних змін. У скорботі нерідко виникає відчуття, ніби разом із померлим зникла частина самого себе. Водночас особистість має ресурс для відновлення завдяки багатовимірності своєї структури: вона реалізується через різні соціальні ролі, стосунки та цінності. Саме це створює підґрунтя для поступового повернення відчуття цілісності. Бонанно та колеги описують кілька механізмів, які сприяють відновленню: інтеграція факту кінцевості життя у світоглядні переконання; орієнтація на самовдосконалення й позитивне самосприйняття; відновлення та підтримка соціальних ролей; ефективна емоційна регуляція, що поєднує конструктивне проживання негативних емоцій зі здатністю підтримувати позитивні переживання [24].

Ключову роль у подоланні наслідків втрати та травматичних подій відіграє психологічна стійкість (*resilience*). У сучасній науковій літературі її визначають як процес адаптації особистості до несприятливих або загрозливих умов життя зі збереженням відносної стабільності функціонування. Йдеться не про відсутність болю чи негативних емоцій, а про здатність знайти внутрішні та зовнішні ресурси, що дозволяють людині відновити рівновагу, використати ефективні стратегії подолання і навіть трансформувати стресогенні події у поштовх для розвитку. В українському науковому дискурсі психологічна стійкість описується як певна «гнучкість» психіки, що дозволяє зберігати життєві цінності, пристосовуючись до нових реалій.

Разом із цим, дослідники підкреслюють важливість розрізнення понять *resilience* та *hardiness*. Психологічна стійкість розглядається як широкий процес реагування на виклики — від повсякденних труднощів до глибоких криз. Натомість життєстійкість (*hardiness*) описується як конкретний індивідуальний ресурс або особистісна риса, що сприяє формуванню *resilience*. У працях С. Мадді життєстійкість постає у вигляді трьох базових компонентів:

- залученість — прагнення залишатися включеним у життя та знаходити в ньому сенс навіть у болісних ситуаціях.
- контроль — переконаність у можливості впливати на події завдяки власним діям.
- виклик — здатність сприймати труднощі як невід’ємну частину життя, що несе потенціал для розвитку [25].

Як підкреслюють С. Кобаса та С. Мадді, життестійкість відносно стабільна характеристика, проте не абсолютно фіксована. Вона формується в процесі соціалізації, під впливом виховання та ціннісних орієнтацій, а також може змінюватися внаслідок життєвих криз. У ситуаціях сильного стресу саме рівень *hardiness* визначає, чи зможе особистість зберегти ефективність функціонування: високі показники життестійкості знижують руйнівний ефект кризи та створюють умови для посттравматичного зростання, тоді як низькі пов’язані з більшою вразливістю до дезадаптивних наслідків [24; 25].

В українській науковій традиції ідеї Мадді були інтегровані у ширший контекст досліджень смисложиттєвих орієнтацій та подолання криз. Зокрема, Т. Титаренко та Н. Ларіна визначають життестійкість як здатність зберігати внутрішню цілісність і водночас перебудовувати життєвий світ під впливом критичних подій. При цьому *hardiness* тлумачиться як індивідуальний фактор психологічної стійкості, що допомагає людині в умовах втрати віднайти нові смисли, спираючись на соціальні зв’язки та культурні ресурси [11].

1.3. Втрата близької людини як чинник формування сенсожиттєвої кризи

Категорія сенсу життя посідає центральне місце в системі психологічних уявлень про особистість, адже саме вона визначає спрямованість діяльності, внутрішню цілісність і стійкість людини. Коли відбувається порушення сенсожиттєвої сфери, формується особливий стан, який вітчизняні дослідники окреслюють як сенсожиттєву кризу.

Сенсожиттєва криза — це психічний стан, що виникає у ситуаціях, коли усталена система життєвих смислів і цінностей втрачає актуальність, а нові орієнтири ще не сформовані, — за визначенням К. Карпінського. Такий стан супроводжується переживанням втрати життєвої перспективи, зниженням мотивації, відчуттям безглуздості існування [2].

Подібний феномен, що проявляється як внутрішній вакуум у разі втрати сенсу, В. Франкл у межах логотерапії описував як «екзистенційну порожнечу». Він наголошував, що саме втрата смислу, а не зовнішні обставини, є причиною екзистенційних криз і страждання [13; 14].

Засновник індивідуальної психології, Альфред Адлер, пов'язував сенсожиттєву сферу з прагненням людини до досягнення цілей та розвитку «соціального інтересу», тобто здатності жити у співпраці й взаємоповазі з іншими. На його думку, смислова криза виникає тоді, коли людина втрачає відчуття власної корисності для спільноти або не може реалізувати свою життєву мету в контексті суспільних відносин. У цьому випадку руйнується відчуття належності та знижується внутрішня цілісність, що веде до дезадаптації та переживання беззмістовності існування [22].

У сучасній зарубіжній психології поняття сенсожиттєвої кризи тісно пов'язують із втратою смислу. Американський дослідник Майкл Штегер зазначає, що смисловий вимір життя складається з трьох головних компонентів: узгодженості (когерентності життєвого досвіду), цілеспрямованості (наявності завдань і планів) та значущості (усвідомлення цінності власного існування). Сенсожиттєва криза, за його підходом, виникає тоді, коли людина втрачає один чи кілька із цих компонентів: світ постає фрагментарним, життєві орієнтири зникають, а власне існування сприймається як позбавлене сенсу. Відтак ядром сенсотворення стає поступове відновлення когерентності, формування досяжних і морально прийнятних цілей, повернення переживання власної значущості [47; 48; 49].

Сенсотворення після травматичних подій у межах моделі «глобальних» та «ситуативних» смислів описує американська дослідниця Крістал Лінн Парк. На її думку, у кожної людини формується певна система глобальних смислів — базових

уявлень про світ, себе, справедливість, контроль і життєві цілі. Коли ж трапляється подія, що суперечить цим уявленням, виникає невідповідність між глобальними смислами та їх ситуативною інтерпретацією. Саме ця невідповідність і стає джерелом глибокого психологічного дистресу, який може перерости у смисложиттєву кризу. Вихід із неї можливий різними шляхами: через переосмислення самої події, надання їй нового значення, або ж через поступове коригування власних переконань і життєвих цілей. Таким чином, відновлення узгодженості між глобальною системою смислів та новим життєвим досвідом виступає головним завданням сенсотворення, яке відкриває можливості для адаптації та посттравматичного зростання [42; 43].

Таким чином, сенсожиттєва криза є глибинним психологічним феноменом, який відображає невідповідність між системою цінностей та життєвим досвідом і виступає одним із ключових чинників дезадаптації після травматичних подій.

Переживання втрати близької людини є подією, що здатна активувати сенсожиттєву кризу у найбільш вираженій формі. Вона проявляється у руйнуванні цілісності світогляду, втраті відчуття життєвої перспективи, порушенні внутрішньої узгодженості досвіду. У таких випадках людина стикається з глибоким конфліктом між власними глобальними смислами — уявленнями про стабільність, справедливість, безпеку — та конкретною ситуацією, яка радикально суперечить цим уявленням. Це призводить до фрагментарності світосприйняття, втрати орієнтирів і переживання життя як позбавленого сенсу [42].

Переживання втрати близької людини часто супроводжується станом, коли подія сприймається як нереальна або «така, що не могла статися». У літературі цей феномен описують як когнітивне заперечення або стан шоку. Він вважається нормальною реакцією у перші тижні та навіть місяці після смерті близького, оскільки виконує функцію психологічного захисту, дозволяючи психіці поступово інтегрувати надто болісний досвід [27]. Зазвичай упродовж перших трьох-шести місяців цей стан поступово зменшується, і людина переходить до наступних етапів горювання. Проте якщо сприйняття втрати як нереальної події зберігається понад рік, воно вже розглядається як один із симптомів ускладненого горювання. У

сучасних міжнародних класифікаціях цей феномен отримав статус окремої діагностичної категорії — пролонгованого розладу горя. Діагноз було офіційно включено до МКХ-11 (2018, чинна з 2022 року) та DSM-5-TR (2022). Він характеризується тривалим (понад 12 місяців) збереженням інтенсивної туги, постійних думок про померлого, почуття спустошеності та труднощами з адаптацією, що значно порушують функціонування людини.

Сенсожиттєва криза у таких випадках проявляється у глибокому порушенні ціннісно-сислової системи. Людина втрачає здатність проектувати власне майбутнє, часто з'являються висловлювання на кшталт «життя більше не має сенсу», «не бачу, навіщо жити далі». Цей стан супроводжується зниженням мотивації, байдужістю до діяльності, втратою інтересу до раніше важливих сфер життя. Дослідження показують, що саме втрата відчуття значущості власного існування є центральним чинником, який визначає перебіг горювання: у когось він веде до поступової адаптації, а в інших — до тривалої дезадаптації [45; 46].

Окрім емоційної складової, сенсожиттєва криза у випадку втрати виражається в когнітивних і поведінкових проявах. До когнітивних належать нав'язливі думки про померлого, повторне відтворення обставин його смерті, пошук пояснень («чому саме з ним/нею», «чому я залишився»). Ці прояви поєднуються з почуттям провини, сорому чи гніву, які можуть ставати домінуючими емоційними реакціями. У поведінковій сфері криза може виражатися через соціальну ізоляцію, уникнення контактів, відмову від звичних ролей та обов'язків. Усе це ще більше підсилює відчуття розриву з попереднім життям та дезорганізацію ідентичності [52; 54].

1.4. Особливості сенсотворення в період переживання втрати близької людини

Період переживання втрати близької людини є одним із найбільш критичних у житті особистості, адже він супроводжується глибокою дестабілізацією внутрішніх психологічних структур і порушенням усталеної системи смислів. Цей процес починається з моменту зіткнення зі смертю значущої особи й триває доти, доки людина не зможе інтегрувати подію у власну життєву історію та перейти до більш стабільної фази адаптації. Втрата торкається не лише емоційної сфери, а й сенсової:

руйнується відчуття життєвої перспективи, зникає відчуття зв'язності часу, ставляться під сумнів базові уявлення про себе та світ.

Навіть у ситуаціях глибоких втрат людина здатна відкрити сенс, підкреслював у межах логотерапії Віктор Франкл. У працях «Лікар і душа» та «Воля до сенсу» він наголошував, що страждання є невід'ємною складовою людського існування і, попри свою руйнівність, може стати точкою віднайдення нового сенсу. Саме у випадку втрати близької людини третій вимір сенсотворення, описаний Франклом — ставлення до неминучого страждання — набуває особливого значення. Людина не може змінити факт смерті, але здатна змінити власне ставлення до події, віднайшовши нові підстави для життя й збереження гідності [13; 29].

Втрата близької людини робить сенсотворення особливо динамічним. Як зазначає А. Фурман у монографії «Психологія смисложиттєвого розвитку особистості», смисли не є стабільними й остаточними — вони формуються, змінюються й переглядаються залежно від ситуації. У випадку смерті близького цей процес набуває хвилеподібного характеру: періоди тимчасового прийняття змінюються знову хвилями болю та внутрішнього спротиву [12]. Т. М. Титаренко підкреслює, що саме кризові події, пов'язані з війною, міграцією чи втратою, надають сенсотворенню екзистенційної гостроти: вони змушують людину не просто рефлексувати, а радикально перебудовувати життєвий світ, відкриваючи нові смисли [9].

Смислова реконструкція у випадку втрати залежить від внутрішніх ресурсів особистості — рівня життєстійкості, ціннісних орієнтацій, здатності до рефлексії та духовних практик, доводять М. М. Слюсаревський із колегами. [4; 5]. Людина, яка спроможна інтегрувати смерть близького у власний життєвий наратив, поступово відновлює здатність до майбутнього планування, тоді як інші застрягають у переживанні втрати, що стає підґрунтям ускладненого горювання.

У психології описано кілька ключових механізмів сенсотворення у процесі втрати. Перший — інтерпретація, коли смерть перестає сприйматися як абсурдна чи безглузда подія й поступово інтегрується у систему життєвих смислів. Другий — переоцінка цінностей: ієрархія життєвих пріоритетів змінюється, і на перший план

виходять міжособистісні стосунки, взаємодопомога, духовний пошук. Третій механізм — інтеграція часу, коли минуле, теперішнє і майбутнє вибудовуються у цілісну лінію, що дозволяє відновити почуття послідовності власного життя. Як зазначає Т. Титаренко у монографії «Посттравматичне життєтворення», саме ця інтеграція стає основою відновлення внутрішньої цілісності після втрати [9].

Проте не всі траєкторії сенсотворення ведуть до адаптації. В окремих випадках смерть близької людини призводить до ускладненого горювання, коли людина протягом тривалого часу (більше року) не здатна прийняти реальність втрати, зберігає відчуття нереальності події, втрачає здатність планувати майбутнє. У такому стані сенсожиттєва криза стає центральним ядром переживань: зникають орієнтири, руйнується відчуття цілісності «Я», з'являються нав'язливі думки й почуття провини. Дослідження Холлі Прігерсон та колег (2009) показали, що саме руйнування сенсової сфери є одним із ключових факторів, що визначає патологічний перебіг горювання [45].

Психологічні дослідження описують низку механізмів, які дозволяють людині поступово інтегрувати втрату й віднайти нові орієнтири життя. До них належать:

- нарративна реконструкція — написання історії стосунків і події втрати, включення її у ширший життєвий нарратив;
- техніка листів («лист до померлого» або «лист від померлого»), яка дозволяє зберегти триваючий зв'язок та завершити «незавершені діалоги» [54];
- логотерапевтичні вправи — пошук цінностей і цілей, які залишаються можливими після втрати, формування нового ставлення до неминучого [29];
- ціннісне картографування — відновлення ієрархії життєвих пріоритетів, які часто змінюються після смерті близького;
- інтеграція часу через складання «біографічної лінії» життя з позначенням минулого, теперішнього та майбутнього, що допомагає відновити послідовність «Я»;
- ритуали пам'яті та спадковості (відвідування місць пам'яті, участь у символічних подіях, волонтерство на честь померлого), які поєднують особистий сенс із колективним [12].

Особливу роль у сенсотворенні після втрати відіграють соціальні та культурні ресурси. Як показують дослідження Ю. Швалба, доступ до ритуалів пам'яті, участь у спільнотах підтримки чи волонтерських ініціативах допомагає людині відновити зв'язок із соціумом та знайти символічні орієнтири для інтеграції втрати. Таким чином, індивідуальний пошук сенсу поєднується із колективними формами його підтримки, завдяки чому особистий біль отримує суспільне визнання і нову перспективу розвитку [21].

Отже, переживання втрати близької людини актуалізує сенсотворення як ключовий механізм психологічної адаптації. Воно охоплює інтерпретацію смерті, переоцінку цінностей, інтеграцію часу та відновлення ідентичності. Успішність цього процесу визначає, чи перетвориться втрата на сенсожиттєву кризу з ризиком ускладненого горювання, чи стане поштовхом до реконструкції життєвого світу й можливого посттравматичного зростання.

Висновки до розділу I

1. Теоретичний аналіз проблематики засвідчує, що сенс життя та сенсотворення є ключовими психологічними феноменами, які забезпечують внутрішню узгодженість особистості, визначають її життєві орієнтири та слугують підґрунтям мотиваційної, регулятивної й інтегративної функцій психіки. Сенсотворення виступає багатовимірним процесом, що включає когнітивні, емоційні, мотиваційні та ціннісно-духовні компоненти, завдяки яким особистість підтримує цілісність життєвого світу та здатність до розвитку.

2. Травматичні події та втрати порушують ціннісно-сміслову сферу особистості, спричиняючи дезінтеграцію життєвої перспективи й зниження психологічної стійкості. Встановлено, що інтенсивність дезадаптації залежить від характеру травми, раптовості події, попередніх ресурсів та соціальної підтримки. Травматичний досвід виступає критичним чинником, який ставить під виклик ідентичність та вимагає реконструкції життєвих смислів.

3. Переживання втрати близької людини супроводжується порушенням ціннісно-сміислової сфери та може призводити до формування сенсожиттєвої кризи.

На тлі втрати виникають труднощі в підтриманні життєвої послідовності, порушується відчуття внутрішньої стабільності та знижується здатність до побудови майбутньої перспективи. Характер і обставини втрати, зокрема її раптовість чи насильницький характер, істотно впливають на глибину смислових порушень і ризик дезадаптивних реакцій.

4. Сенсотворення в період переживання втрати виконує стабілізаційну та відновлювальну функції, сприяючи інтеграції травматичного досвіду та відновленню смислової цілісності. Ефективність цього процесу визначається взаємодією внутрішніх ресурсів особистості (життєстійкості, рефлексивності, ціннісної визначеності) та зовнішніх умов (соціальної підтримки, культурних практик осмислення втрати). Завдяки сенсотворенню особистість поступово відновлює здатність до адаптації та формує оновлену систему життєвих смислів.

РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження

Дослідження особливостей сенсотворення в контексті формування психологічної стійкості осіб, які пережили травматичні події, має надзвичайну наукову та практичну цінність. У сучасних умовах усе більше людей переживають глибокі втрати — передусім смерть близьких, а також наслідки війни, вимушеної міграції, тяжких захворювань та інших кризових подій. Такі переживання часто призводять не лише до гострого стресу, а й до руйнування звичного життєвого світу, втрати відчуття сенсу, цілісності та стабільності особистості.

Особливо болісною формою травматичного досвіду є втрата близької людини, яка поєднує інтенсивний емоційний біль і сильний психотравмувальний вплив, що нерідко зумовлює розвиток ускладненого горювання. Відновлення після таких подій значною мірою залежить від психологічної стійкості особистості — її здатності зберігати внутрішню рівновагу, адаптуватися до нових умов і відновлювати почуття цілісності.

Вирішальну роль у цьому процесі відіграє сенсотворення — здатність людини осмислювати свій досвід, інтегрувати травматичну подію у власну життєву історію та знаходити в ній нові значення, що підтримують мотивацію до життя. Важливим аспектом сенсотворення є реконструкція значення горя — процес переосмислення втрати, який дозволяє трансформувати біль у внутрішній ресурс зростання. Завдяки цим механізмам особистість поступово переходить від стану дезорганізації до прийняття, відновлення цілісності та посттравматичного розвитку.

Об'єктом дослідження є феномен сенсотворення.

Предметом дослідження є особливості сенсотворення у формуванні психологічної стійкості в осіб із досвідом травматичних подій.

Метою дослідження є виявлення взаємозв'язку між особливостями сенсотворення, рівнем ускладненого горювання та життєстійкістю в осіб, які пережили втрату близької людини.

Завдання дослідження:

1. Теоретичний аналіз проблеми дослідження.
2. Оцінити рівень відчуття нереальності досвіду втрати близької людини та визначити наявність/відсутність ускладненого горювання у респондентів.
3. Дослідити особливості реконструкції горя та його значення, а також визначити рівень життєстійкості респондентів.
4. Проаналізувати взаємозв'язки між особливостями сенсотворення, рівнем життєстійкості та наявністю/відсутністю ускладненого горювання у чоловіків та жінок.

2.2. Характеристика вибірки дослідження та його організація

Дослідження було організоване в онлайн-форматі із застосуванням платформи Google Forms з метою забезпечення зручного доступу респондентів, а також анонімності, добровільності та стандартизації збору даних. Усі учасники брали участь у дослідженні свідомо, надаючи інформовану згоду, і могли припинити участь на будь-якому етапі без пояснення причин. Такий формат проведення дозволив зберегти конфіденційність інформації, зменшити соціальний тиск та отримати більш щирі відповіді.

У дослідженні взяли участь 68 осіб, серед яких 34 жінки та 34 чоловіків віком від 25 до 55 років. Усі респонденти мали досвід втрати близької людини, яка сталася понад рік тому. Такий критерій включення до вибірки визначений відповідно до положень DSM-5-TR (2022), де зазначено, що ускладнене (затяжне) горювання (Prolonged Grief Disorder) може бути діагностоване не раніше ніж через 12 місяців після втрати у дорослих. Саме після цього періоду природна реакція горя переходить у більш стійкий стан, і лише тоді можна відрізнити нормальне адаптивне горювання від ускладненого, тобто такого, що перешкоджає подальшій адаптації, спричиняє стійке емоційне виснаження, дезорганізує особистість і заважає відновленню життєвих сенсів.

Учасники мали досвід переживання різних форм втрати значущих стосунків — втрати партнера або коханої людини, близького родича, друга чи дитини. Така

різноманітність життєвих ситуацій дозволяє охопити широкий спектр емоційних реакцій та індивідуальних способів адаптації, а також простежити, як характер втрати впливає на процес сенсотворення — здатність людини переосмислювати свій життєвий досвід і відновлювати відчуття смислу після тяжких подій.

Опитування проводилося у вигляді стандартизованого електронного опитувальника, який складався з кількох послідовних блоків, кожен із яких відповідав певному психодіагностичному інструменту, визначеному у програмі дослідження. Перший блок містив соціально-демографічні питання, що давали змогу уточнити вік, стать, час, який минув від моменту втрати, характер втрати (партнер, член сім'ї, друг, дитина), а також інформацію про звернення по допомогу до психолога чи психіатра та суб'єктивну оцінку ефективності такої допомоги. Наступні блоки містили психодіагностичні методики, спрямовані на вимірювання рівня ускладненого горювання (згідно з діагностичними критеріями DSM-5-TR), оцінки відчуття нереальності досвіду, а також на визначення особливостей реконструкції горя і його значення, рівня психологічної стійкості і соціальної підтримки.

2.3. Методики дослідження: обґрунтування вибору та опис

Для досягнення поставленої мети та реалізації завдань дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, які дають змогу всебічно охопити ключові психологічні змінні, пов'язані з процесами сенсотворення, переживання втрати, емоційного реагування та рівня психологічної стійкості. Вибір саме цих інструментів зумовлений специфікою теми «Особливості сенсотворення у формуванні психологічної стійкості в осіб із досвідом травматичних подій» та необхідністю дослідити як когнітивно-сміслові, так і афективні аспекти посттравматичного досвіду.

З одного боку, важливо було оцінити ступінь і характер переживання втрати, зокрема наявність симптомів ускладненого горювання, що свідчать про труднощі в адаптації до реальності після смерті близької людини. З іншого боку, значну увагу приділено феномену дисоціативного сприйняття втрати — відчуттю її

«нереальності», що часто виступає маркером незавершеного процесу прийняття події та може бути раннім предиктором розвитку ускладненого горювання.

Окреме місце у дослідженні займає вивчення процесів сенсотворення, адже саме здатність до реконструкції значення втрати та інтеграції її у власний життєвий досвід визначає якість подальшої адаптації особистості. Водночас було важливо врахувати рівень психологічної (життєвої) стійкості як відносно стабільного ресурсу, що підтримує здатність людини зберігати цілісність і функціональність у кризових обставинах.

Таким чином, обраний діагностичний інструментарій дозволяє комплексно оцінити взаємозв'язки між переживанням втрати, відчуттям нереальності досвіду, процесами сенсотворення та рівнем психологічної стійкості. Це забезпечує цілісне уявлення про механізми адаптації особистості до травматичних подій і про роль смислових процесів у переживанні горя.

У зв'язку з цим для реалізації мети та завдань дослідження було обрано такі психодіагностичні методики:

1. Опитувальник ускладненого горювання TGI-SR+ (Traumatic Grief Inventory – Self Report Plus).

Методика призначена для визначення наявності та інтенсивності ускладненого горювання. Вона дає змогу діагностувати симптоми пролонгованого розладу горя відповідно до сучасних діагностичних критеріїв DSM-5-TR і МКХ-11, а також оцінити їхню вираженість у теперішньому часі. Застосування цього інструменту дозволяє виявити, наскільки процес горювання є адаптивним чи ускладненим і потребує подальшого аналізу в контексті сенсотворення та життєстійкості.

Опитувальник містить 22 твердження, що відображають емоційні, когнітивні та поведінкові прояви переживання втрати. Відповіді оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта: від 1 — «ніколи» до 5 — «завжди / майже завжди». Загальний показник TGI-SR+ обчислюється шляхом підсумовування балів за всі 22 питання. Мінімально можливий бал становить 22, максимально — 110. Загальний бал 71 або вище вказує на ймовірну відповідність критеріям пролонгованого розладу горя згідно з DSM-5-TR, а 75 або вище — на відповідність критеріям, визначеним у

МКХ-11. Чим вищий підсумковий бал, тим більш виражені симптоми ускладненого горювання, що може свідчити про труднощі емоційної адаптації до втрати. Зміст анкети надано у Додатку А.

2. Шкала відчуття нереальності досвіду (EUS) (Experienced Unreality Scale).

Ця методика використовується для вимірювання феномену дисоціативного сприйняття втрати, що проявляється у відчутті події як «нереальної» або «такої, що не могла статися». Підвищені показники за шкалою свідчать про труднощі прийняття факту втрати та є одним із ключових предикторів розвитку ускладненого горювання. Використання EUS дає можливість глибше зрозуміти емоційно-когнітивні механізми, які перешкоджають інтеграції травматичного досвіду у свідомість людини.

Шкала містить 5 тверджень, що описують суб'єктивне сприйняття втрати, і застосовується для оцінки переживань протягом останнього місяця. Відповіді оцінюються за 8-бальною шкалою Лайкерта: від 1 — «зовсім не вірно» до 8 — «цілком вірно». Загальний бал розраховується шляхом підсумовування відповідей за всіма пунктами; мінімально можливий показник становить 5, максимально — 40. Чим вищий підсумковий бал, тим сильніше виражене відчуття нереальності втрати, що може свідчити про наявність дисоціативних реакцій та емоційне відсторонення від події смерті близької людини. Низькі результати вказують на реалістичне прийняття втрати й нижчий рівень дисоціації. Зміст анкети надано у Додатку Б.

3. Опитувальник реконструкції горя та його значення (GMRI) (Grief and Meaning Reconstruction Inventory).

Цей опитувальник дозволяє оцінити, як людина переосмислює втрату та інтегрує її у власний життєвий наратив. Опитувальник складається з п'яти підшкал, всього передбачено 29 тверджень. Постійні зв'язки (ПЗ) відображають збереження символічного й емоційного зв'язку з померлим як ресурсу підтримки; до цієї підшкали належать пункти 1, 5, 11, 14, 18, 21, 26. Особистісне зростання (ОЗ) фіксує переживання внутрішньої зрілості, переоцінки цінностей та життєстійкості; пункти 3, 8, 13, 19, 22, 25, 29. Примирення (П) описує прийняття неминучості події та її

інтеграцію горя в особисту історію; пункти 7, 10, 15, 17, 23. Порожнеча та безглуздість (ПБ) вимірює рівень смислової дезорієнтації й внутрішньої порожнечі; пункти 2, 6, 9, 16, 20, 27. Цінність життя (ЦЖ) відображає відновлення відчуття значущості й гідності власного життя, здатність планувати та піклуватися; пункти 4, 12, 24, 28.

Відповіді надаються за п'ятибальною шкалою; бали за відповідні пункти підсумовуються в межах кожної підшкали, а далі формують загальний показник. Порожнеча та безглуздість (ПБ) є негативною шкалою: у підсумку її кодують у зворотному напрямку. Інтервал загального бала становить 29–145: що вищий показник, то краща реконструкція сенсу після втрати (більше прийняття, зростання, відновлена цінність життя і менше переживання порожнечі). Для практичної інтерпретації зручно розрізняти три рівні: низький (близько 29–79) — свідчить про виражені труднощі сенсотворення і ризик смисложиттєвої кризи; середній (80–109) — вказує на часткову інтеграцію втрати з наявними вразливими зонами; високий (110–145) — характеризує добру адаптацію: прийняття події, особистісне зростання, високу цінність життя та знижене відчуття порожнечі. Поряд із інтегральним балом варто аналізувати профіль підшкал, оскільки саме він показує, які механізми підтримують або гальмують процес реконструкції горя. Зміст анкети в Додатку В.

4. Опитувальник життєстійкості за методикою С. Мадді (Hardiness Survey, S. Maddi).

Методика призначена для оцінки рівня життєстійкості як стабільної особистісної характеристики, що відображає здатність ефективно функціонувати в умовах стресу та невизначеності. Опитувальник охоплює три взаємопов'язані компоненти: залученість (commitment), контроль (control) і виклик (challenge), які разом визначають здатність особистості зберігати внутрішню рівновагу та ефективність у складних життєвих ситуаціях.

У дослідженні використано адаптовану версію опитувальника, що містить 45 тверджень. Респонденти оцінюють ступінь згоди з кожним твердженням за 4-бальною шкалою:

- 0 — зовсім не згоден;

- 1 — скоріше не згоден;
- 2 — скоріше згоден;
- 3 — повністю згоден.

Підрахунок балів:

- Загальний показник життєстійкості — від 0 до 135 балів;
- Залученість — від 0 до 54 балів;
- Контроль — від 0 до 51 бала;
- Виклик — від 0 до 30 балів;

Інтерпретація результатів:

- Загальна життєстійкість: низький рівень — 0–61, середній — 62–99, високий — 100–135 балів;
- Залученість: низький — 0–29, середній — 30–46, високий — 47–54 бали;
- Контроль: низький — 0–20, середній — 21–38, високий — 39–51 бал;
- Виклик: низький — 0–8, середній — 9–18, високий — 19–30 балів.

Вищі показники за загальною шкалою та субшкалами свідчать про високий рівень життєстійкості, здатність ефективно долати стрес, адаптуватися до змін і підтримувати психологічну стабільність. Низькі результати вказують на підвищену вразливість до стресу, емоційну нестійкість і труднощі в адаптації до життєвих викликів. Зміст анкети подано в Додатку Г.

Висновки до розділу II

1. Обґрунтовано наукову й практичну значущість вивчення сенсотворення в контексті переживання втрати близької людини. Визначено мету, об'єкт, предмет і завдання дослідження, спрямовані на аналіз взаємозв'язку між рівнем сенсотворення, життєстійкістю та характеристиками горювання, що окреслює концептуальну рамку емпіричного дослідження.

2. Сформовано вибірку з 68 респондентів віком 25–55 років, які пережили смерть близької людини понад рік тому. Дотримання критеріїв включення, узгоджених із DSM-5-TR, забезпечує можливість диференціювання адаптивного та

ускладненого горювання. Описано організаційні умови дослідження, що гарантують його валідність і відповідність поставленим завданням.

3. Обґрунтовано використання комплексу психодіагностичних методик (TGI-SR+, EUS, GMRI, опитувальник життєстійкості С. Мадді), які дають змогу комплексно оцінити емоційні, когнітивні та смислові характеристики переживання втрати. Застосовані інструменти забезпечують можливість виявлення чинників психологічної стійкості та аналізу механізмів сенсотворення.

РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЕНСОТВОРЕННЯ У ФОРМУВАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В ОСІБ ІЗ ДОСВІДОМ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

3.1. Визначення рівня горювання та наявності ускладнених форм у респондентів

На початковому етапі емпіричного дослідження було проведено описову статистику для узагальнення основних характеристик вибірки та ключових психологічних показників. До вибірки увійшло 68 респондентів віком від 26 до 55 років ($M = 37.03$; $SD = 7.45$), які пережили втрату близької людини. Пропущених даних не виявлено — усі відповіді є валідними, що дозволяє вважати вибірку репрезентативною для аналізу особливостей переживання горювання та реконструкції сенсу втрати.

Дослідження охоплювало показники рівня ускладненого горювання (TGI-SR+), відчуття нереальності досвіду (EUS), життєстійкості (методика С. Мадді) та реконструкції сенсу втрати (GMRI), яка включає підшкали: загальний бал (ЗБ), постійні зв'язки (ПЗ), особистісне зростання (ОЗ), прийняття (П), біль і порожнеча (Б, інверсна шкала) та цінність життя (ЦЖ). Кожен показник відображає певний аспект психологічного реагування на втрату: від інтенсивності емоційного болю до рівня адаптації та відновлення смислів після пережитої події.

Результати описової статистики подано в Таблиці 3.1. Середній показник за шкалою ускладненого горювання (TGI-SR+) становить $M = 73.43$, що наближається до клінічного порогу за критеріями DSM-5-TR (≥ 71 бал), вказуючи на наявність ускладненого або пролонгованого процесу горювання у значної частини вибірки. Мінімальне значення становить 55, а максимальне — 93 бали, що демонструє помітну варіативність рівня переживань у різних респондентів. Показник за шкалою нереальності досвіду (EUS) має середнє значення $M = 24.38$ при $SD = 7.12$, що свідчить про помірно виражене відчуття відстороненості від реальності втрати та наявність елементів дисоціації.

За опитувальником реконструкції сенсу втрати (GMRI) середній загальний бал становить $M = 79.54$, що відповідає середньому рівню реконструкції сенсу. Найвищі середні показники спостерігаються за шкалами постійних зв'язків ($M = 23.38$) та цінності життя ($M = 15.28$), що свідчить про тенденцію до збереження емоційного зв'язку з померлим і поступового переосмислення власного життя. Показники за шкалами особистісного зростання ($M = 18.00$) та прийняття ($M = 11.68$) вказують на розвиток адаптивних механізмів, тоді як результати за шкалою «Біль і порожнеча» (інверсна оцінка, $M = 11.21$) демонструють наявність залишкових ознак внутрішньої спустошеності, характерної для процесу горювання.

Таблиця 3.1

Описова статистика основних показників дослідження

Показник	Медіана	Середнє (M)	Станд. відхилення (SD)	Мінімум	Максимум
Вік	37.500	37.029	7.447	26.000	55.000
Життєстійкість	76.000	74.838	16.562	40.000	110.000
GMRI — Загальний бал	79.500	79.544	13.926	50.000	119.000
GMRI — Постійні зв'язки	25.000	23.382	5.414	12.000	33.000
GMRI — Особистісне зростання	18.500	18.000	5.206	7.000	29.000
GMRI — Прийняття	10.000	11.676	4.761	5.000	24.000
GMRI — Біль (інверсна)	10.000	11.206	3.193	7.000	20.000
GMRI — Цінність життя	16.000	15.279	3.757	4.000	26.000
EUS — Нереальність досвіду	23.000	24.382	7.124	14.000	40.000
TGI-SR+ — Ускладнене горювання	69.000	73.426	10.929	55.000	93.000

Середній показник життєстійкості ($M = 74.84$; $SD = 16.56$) свідчить про збережену здатність респондентів до адаптації, самоконтролю та залученості у життя попри травматичний досвід втрати. Отримані результати вказують, що більшість учасників демонструють поєднання помірною рівня життєстійкості з проявами емоційного напруження та частковою реконструкцією сенсу втрати. Це підтверджує, що горювання у даній вибірці має як адаптивні, так і ускладнені риси, що створює підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язків між рівнем ускладненого горювання, смисложиттєвими орієнтаціями та психологічною стійкістю.

Для визначення відповідності розподілу змінних нормальному закону було використано тест Шапіро–Вілка, що дозволяє оцінити статистичну відмінність емпіричного розподілу від нормального. Дослідження охоплювало показники життєстійкості, індекси реконструкції значення горя (GMRI) — загальний бал (ЗБ), постійні зв'язки (ПЗ), особистісне зростання (ОЗ), прийняття (П), біль і порожнечу (Б, інверсна шкала), цінність життя (ЦЖ), рівень нереальності досвіду (EUS) та інтенсивність ускладненого горювання (TGI-SR+).

Результати тесту Шапіро–Вілка показали, що для більшості змінних значення $p < 0.05$, тобто розподіл відхиляється від нормального. Зокрема, статистично значущі відхилення спостерігаються для показників GMRI (П), GMRI (Б), GMRI (ЦЖ), EUS та TGI-SR+, що свідчить про наявність асиметрії та відхилення від нормальності вибірки. Натомість показники Життєстійкості, GMRI (ЗБ), GMRI (ПЗ) та GMRI (ОЗ) мають $p > 0.05$, тобто їхній розподіл можна вважати близьким до нормального.

Отже, дані дослідження характеризуються змішаним типом розподілу, тому для подальшого аналізу доцільно застосовувати непараметричні методи статистики, які не вимагають дотримання умови нормальності.

Перевірка нормальності розподілу змінних

Показник	W (Shapiro–Wilk)	p-value
Життєстійкість	0.978	0.262
GMRI (ЗБ)	0.991	0.926
GMRI (ПЗ)	0.964	0.046
GMRI (ОЗ)	0.980	0.331
GMRI (П)	0.930	< 0.001
GMRI (Б, інверсна)	0.898	< 0.001
GMRI (ЦЖ)	0.926	< 0.001
EUS (Нереальність досвіду)	0.942	0.003
TGI-SR+ (Ускладнене горювання)	0.925	< 0.001

На наступному етапі дослідження було визначено кількість респондентів, які демонструють ознаки ускладненого горювання відповідно до діагностичних критеріїв DSM-5-TR а також проведена оцінка його розподілу за статтю (Таблиця 3.3). Для цього було використано аналіз частот. Згідно з пороговим значенням ≥ 71 бал за шкалою TGI-SR+, до групи з ознаками ускладненого горювання віднесено 31 особу (45.6%), а до групи без ознак — 37 осіб (54.4%). Виявлено, що серед чоловіків ускладнене горювання спостерігається у 14 осіб (41,2%), тоді як 20 чоловіків (58,8%) не мають його ознак. Серед жінок ознаки ускладненого горювання виявлено у 17 респонденток (50%), а 17 жінок (50%) продемонстрували адаптивне горювання. Додатково було перевірено показники за критеріями МКХ-11 (≥ 75 балів), відповідно до яких ускладнене горювання виявлено у 27 осіб (39.7%). Одержані дані вказують на певні відмінності у структурі переживання втрати між чоловіками та жінками, що обґрунтовує необхідність подальшого аналізу гендерних особливостей життєстійкості та смислової реконструкції горя.

Таблиця 3.3

Розподіл респондентів за наявністю ознак ускладненого горювання (DSM-5-TR)

Стать	Без ознак ускладненого горювання	З ознаками ускладненого горювання	Разом
Чоловіки	20	14	34
Жінки	17	17	34
Разом	37	31	68

Для перевірки взаємозв'язку між інтенсивністю ускладненого горювання та часом, що минув від травмуючої події, було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена (ρ).

Результати (Таблиця 3.4) показали відсутність статистично значущого зв'язку між цими змінними ($\rho = 0.073$; $p = 0.557$; $n = 68$). Це свідчить про те, що час, який минув після втрати, не впливає істотно на рівень прояву симптомів ускладненого горювання.

Іншими словами, навіть зі збільшенням тривалості часу після події емоційна інтенсивність переживань не обов'язково зменшується: у деяких осіб симптоми можуть залишатися стійкими, незалежно від того, скільки часу минуло від втрати. Такий результат узгоджується з сучасними уявленнями про феномен ускладненого горювання, який може набувати хронічного характеру, коли процес адаптації до втрати є неповним або заблокованим.

Таблиця 3.4

Кореляційний зв'язок між рівнем ускладненого горювання (TGI-SR+) та тривалістю часу після втрати

Змінні	n	ρ (Spearman)	p
TGI-SR+ (Ускладнене горювання) × Як давно сталась травмуюча подія	68	0.073	0.557

Для перевірки залежності рівня ускладненого горювання від типу втрати було застосовано непараметричний критерій Крускала–Уолліса. Такий вибір методу зумовлений тим, що попередній аналіз нормальності (тест Шапіро–Вілка) показав відхилення розподілу від нормального, а змінна «тип втрати» має чотири категорії (втрата близького родича, дитини, друга, партнера).

Як залежна змінна використовувався загальний бал ускладненого горювання (TGI-SR+), який відображає рівень інтенсивності горя та наявність симптомів пролонгованої реакції втрати. Групуючою змінною виступав тип втрати.

Результати тесту Крускала–Уолліса засвідчили наявність статистично значущих відмінностей між групами ($H = 10.444$; $df = 3$; $p = 0.015$). Це означає, що ступінь ускладненого горювання істотно залежить від типу втрати. Розмір ефекту Rank $\epsilon^2 = 0.156$ із 95% довірчим інтервалом $[0.075; 0.362]$ вказує на помірну силу впливу. Іншими словами, близько 15,6% варіації рівня горювання пояснюється типом втрати.

Таблиця 3.5

Результати тесту Крускала–Уолліса

Тест	Статистика H	df	p	Rank ϵ^2	95% ДІ (нижня – верхня межа)
Критерій Крускала–Уолліса	10.444	3	0.015	0.156	0.075 – 0.362

Для виявлення конкретних міжгрупових відмінностей проведено пост-хок аналіз за методом Данна з поправками на множинні порівняння (Bonferroni та Holm). За його результатами значущі відмінності спостерігаються між:

- втратою дитини та втратою близького родича ($p = 0.013$);
- втратою дитини та втратою друга ($p = 0.009$).

Отже, найвищий рівень ускладненого горювання спостерігається у респондентів, які пережили втрату дитини, тоді як найнижчий — у тих, хто втратив друга. Відмінності між іншими групами (наприклад, «партнер» та «близький родич») не досягли статистичної значущості після поправок, проте можуть свідчити про наявність тенденцій (p у межах 0.05–0.10).

Таблиця 3.6

Пост-хок порівняння Данна (тип втрати)

Порівняння	z	p (не скор.)	p (Bonferroni)	p (Holm)
Близький родич – Дитина	-2.478	0.013	0.079	0.066
Близький родич – Друг	0.171	0.864	1.000	0.864
Близький родич – Партнер	-1.749	0.080	0.482	0.241
Дитина – Друг	2.612	0.009	0.054	0.054
Дитина – Партнер	1.704	0.088	0.530	0.241
Друг – Партнер	-2.054	0.040	0.240	0.160

Такі результати узгоджуються з теоретичними уявленнями про природу пролонгованого горювання: смерть дитини порушує базові смисложиттєві орієнтації, батьківську ідентичність та уявлення про світ як безпечний, що робить цю втрату особливо травматичною. Натомість втрати, менш пов'язані з

ідентифікаційними ролями (наприклад, смерть друга), не спричиняють настільки глибоких змін життєвого сенсу та емоційного функціонування.

Отримані результати узгоджуються з висновками дослідження Лоннеке Ленферінк та співавт. «Psychometric evaluation of the Traumatic Grief Inventory – Self Report Plus (TGI-SR+)» (2023), проведеного у Швеції серед 248 батьків, які пережили втрату дитини. Автори зазначають, що саме цей тип втрати супроводжується найвищим рівнем інтенсивності горювання та найчастішими проявами пролонгованого горювання, що свідчить про особливу глибину психотравматичного впливу втрати дитини. У межах цього ж дослідження було підтверджено високу надійність та валідність опитувальника TGI-SR+, а також визначено оптимальні порогові значення ≥ 71 бал для критеріїв DSM-5-TR.

Одним із характерних психологічних феноменів, що супроводжують процес переживання втрати, є відчуття нереальності досвіду — стан, коли подія втрати сприймається як така, що «не могла статися насправді». Цей симптом часто описується як механізм психологічного захисту, який тимчасово знижує емоційне навантаження. Проте у випадках ускладненого горювання відчуття нереальності може набувати стійкого, патологічного характеру, що перешкоджає прийняттю втрати та адаптації до нових життєвих умов.

Саме тому було важливо перевірити, чи існують статистично значущі відмінності в рівні відчуття нереальності досвіду між особами з ознаками ускладненого горювання та тими, хто переживає втрату в межах нормативного процесу.

Для виявлення можливих відмінностей у вираженості відчуття нереальності досвіду між особами, які мають ознаки ускладненого горювання, та тими, у кого таких ознак немає, було проведено непараметричний критерій Манна–Вітні (U-тест). Вибір саме цього критерію зумовлений тим, що розподіл показників нереальності досвіду (EUS) не відповідав нормальному, а порівнювані групи є незалежними.

Як видно з Таблиці 3.7, середній рівень показника нереальності досвіду у респондентів з ознаками ускладненого горювання становить $M = 25.16$, $SD = 6.30$, тоді як у групі без таких ознак — $M = 23.73$, $SD = 7.77$.

Попри дещо вищі середні значення у групі з ускладненим горюванням, статистично значущих відмінностей між групами не виявлено ($U = 671.00$; $p = 0.232$; $r = 0.17$). Отримане значення коефіцієнта r вказує на малий ефект впливу, що означає слабку вираженість різниць між порівнюваними групами.

Таблиця 3.7

Результати перевірки відмінностей у вираженості відчуття нереальності досвіду (EUS) залежно від наявності ускладненого горювання

Змінна	U	df	p	Rank-Biserial Correlation	SE Rank-Biserial Correlation
EUS (Нереальність досвіду)	671.000	–	0.232	0.170	0.141

Результати свідчать про те, що відчуття нереальності досвіду не є істотно вищим у тих, хто переживає ускладнене горювання, порівняно з тими, хто адаптується до втрати без таких проявів. Водночас наявна тенденція до дещо більшої вираженості нереальності досвіду в осіб, що переживають ускладнене горювання, може вказувати на емоційне відсторонення або дисоціативні механізми як спосіб психологічного захисту від надмірного болю втрати.

Таким чином, результати дозволяють зробити висновок, що рівень нереальності досвіду не має статистично значущого зв'язку з наявністю ускладненого горювання, хоча певні відмінності на рівні тенденцій можуть свідчити про глибшу емоційну дезадаптацію у частини осіб, що переживають втрату.

Результати перевірки відмінностей у вираженості відчуття нереальності досвіду (EUS) залежно від наявності ускладненого горювання

Група	N	Mean	SD	SE	Mean Rank	Sum Rank	Coefficient of Variation
Є ознаки ускл. горювання по DSM-5-TR	31	25.161	6.304	1.132	37.645	1167.000	0.251
Без ознак ускл. горювання по DSM-5-TR	37	23.730	7.770	1.277	31.865	1179.000	0.327

3.2. Оцінка рівня життестійкості та особливостей смислової реконструкції горя у респондентів

На цьому етапі дослідження було проведено аналіз рівня життестійкості респондентів із урахуванням статевої належності. Метою цього етапу стало виявлення можливих відмінностей у показниках життестійкості між чоловіками та жінками, які пережили травматичний досвід втрати.

Для визначення можливих відмінностей у рівні життестійкості між чоловіками та жінками було проведено непараметричний тест Манна–Уїтні (U-тест), оскільки дані не відповідали критерію нормального розподілу. Цей тест дозволяє порівнювати дві незалежні групи за рівнем вираженості певної ознаки, не висуваючи жорстких припущень щодо розподілу даних.

Результати аналізу (Таблиця 3.9) показали, що статистично значущих відмінностей у рівні життестійкості між чоловіками та жінками не виявлено ($U = 653.000$; $p = 0.360$). Це свідчить про те, що стать не є чинником, який істотно впливає на рівень життестійкості серед осіб, які пережили втрату.

Результати тесту Манна–Уїтні для показника життєстійкості

Змінна	U	p	df	Rank–Biserial Correlation	SE Rank–Biserial Correlation
Життєстійкість	653.000	0.360	-	0.130	0.140

Таблиця 3.10

Описові статистики для показника життєстійкості за статтю

Змінна	Група	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation	Mean Rank	Sum Rank
Життєстійкість	1 (чол.)	34	76.882	16.195	2.777	0.211	36.706	1248.000
Життєстійкість	2 (жін.)	34	72.794	16.911	2.900	0.232	32.294	1098.000

Середній рівень життєстійкості у чоловіків становить $M = 76.88$; $SD = 16.20$, тоді як у жінок — $M = 72.79$; $SD = 16.91$. Тобто, чоловіки продемонстрували дещо вищі показники життєстійкості, однак ця різниця не є статистично значущою ($p > 0.05$). Отримане значення коефіцієнта рангово-бісеріальної кореляції ($r_{rb} = 0.13$) свідчить про слабкий зв'язок між статтю та життєстійкістю, тобто вплив статі на даний показник мінімальний.

Таким чином, можна зробити висновок, що життєстійкість у чоловіків і жінок виявляється на приблизно однаковому рівні, що узгоджується з низкою попередніх досліджень, де гендерні відмінності у показниках життєстійкості також не виявлялися значущими. Це може свідчити про те, що здатність долати втрату та адаптуватися до стресових обставин є універсальною характеристикою особистості, незалежно від статі.

Для перевірки наявності зв'язку між віком респондентів і рівнем їх життєстійкості було проведено кореляційний аналіз Спірмена, оскільки розподіл даних не відповідав нормі. Результати показали, що між віком і життєстійкістю існує статистично значущий негативний кореляційний зв'язок (Spearman's $\rho = -0.293$; $p = 0.015$; $n = 68$).

Це означає, що з підвищенням віку рівень життєстійкості знижується. Іншими словами, молодші респонденти продемонстрували дещо вищі показники життєстійкості порівняно зі старшими учасниками.

Отримане значення коефіцієнта (-0.293) відповідає слабкому зв'язку за класифікацією Чеддока, однак воно є статистично значущим, що дозволяє припустити певну тенденцію: старші учасники переживають горе більш напружено, а процес адаптації до втрати може супроводжуватися зниженням віри у власні сили, контролю над подіями та прийняття ситуації.

Таким чином, результати кореляційного аналізу вказують на те, що вік є фактором, який певною мірою впливає на життєстійкість у контексті переживання втрати: молодші респонденти схильні демонструвати більш активні копінг-стратегії та здатність до психологічної адаптації.

Таблиця 3.11

Взаємозв'язок життєстійкості з віком

Змінні	ρ (Spearman's rho)	p-value	Напрямок зв'язку
Вік ↔ Життєстійкість	-0.293	0.015	Негативний, значущий

Для перевірки можливих гендерних відмінностей у показниках реконструкції горя було застосовано непараметричний критерій Манна-Уїтні, оскільки дані не відповідали вимогам нормального розподілу. До аналізу були включені: загальний

бал реконструкції горя та п'ять підskal опитувальника GMRI (Постійні зв'язки, Цінність життя, Прийняття, Біль, Особистісне зростання).

Таблиця 3.12

Порівняння чоловіків і жінок за показниками реконструкції горювання (критерій Манна–Уїтні)

Показник GMRI	U	p	r
Загальний бал (ЗБ)	622.000	0.593	0.076
Постійні зв'язки (ПЗ)	527.500	0.539	-0.087
Особистісне зростання (ОЗ)	639.000	0.457	0.106
Прийняття (П)	562.500	0.853	-0.027
Біль (Б, інверсна)	712.000	0.099	0.232
Цінність життя (ЦЖ)	616.500	0.639	0.067

Отримані результати свідчать, що статистично значущих гендерних відмінностей не виявлено ні за одним із досліджуваних показників ($p > 0.05$; Таблиця 3.X). Ефект-розмір, оцінений за ранг-бісеріальною кореляцією, у всіх випадках відповідає малому ефекту ($|r| < 0.20$), що додатково підтверджує відсутність суттєвих відмінностей між чоловіками та жінками.

Описові статистики (Таблиця 3.13) демонструють, що середні значення за всіма підшкалами та загальним балом GMRI у чоловіків і жінок є майже ідентичними. Таким чином, реконструкція горя виявляється процесом, який має загальні механізми незалежно від статі.

Таблиця 3.13

Описові статистики показників реконструкції горя у чоловіків і жінок

Показник GMRI	Стать	N	Mean	SD	Mean Rank	Sum Rank
Загальний бал (ЗБ)	Чоловіки	34	80.324	13.259	35.794	1217.000
Загальний бал (ЗБ)	Жінки	34	78.765	14.720	33.206	1129.000
Постійні зв'язки (ПЗ)	Чоловіки	34	22.912	5.178	33.015	1122.500
Постійні зв'язки (ПЗ)	Жінки	34	23.853	5.679	35.985	1223.500
Особистісне зростання (ОЗ)	Чоловіки	34	18.441	5.130	36.294	1234.000
Особистісне зростання (ОЗ)	Жінки	34	17.559	5.321	32.706	1112.000
Прийняття (П)	Чоловіки	34	11.500	4.666	34.044	1157.500
Прийняття (П)	Жінки	34	11.853	4.918	34.956	1188.500
Біль (Б, інверсна)	Чоловіки	34	12.118	3.891	38.441	1307.000
Біль (Б, інверсна)	Жінки	34	10.294	1.962	30.559	1039.000
Цінність життя (ЦЖ)	Чоловіки	34	15.353	3.634	35.632	1211.500
Цінність життя (ЦЖ)	Жінки	34	15.206	3.930	33.368	1134.500

3.3. Аналіз взаємозв'язків між рівнем горювання та сенсотворенням у респондентів

Далі було здійснено аналіз взаємозв'язків між смисловою реконструкцією горя, проявами ускладненого горювання та рівнем життєстійкості у чоловіків, які пережили втрату близької людини. Метою цього етапу дослідження було з'ясувати,

яким чином ці психологічні параметри взаємодіють між собою та які з них виявляються ключовими для адаптації після втрати. Отримані результати (Таблиця 3.14) свідчать, що в чоловічій підгрупі виявляється позитивний кореляційний зв'язок між загальним балом реконструкції горя за опитувальником GMRI та рівнем ускладненого горювання: чим вищий Загальний бал (ЗБ), тим інтенсивнішими є симптоми пролонгованого горювання.

Подібний напрямок зв'язку спостерігається і для окремих аспектів реконструкції втрати. Підшкала Постійні зв'язки (ПЗ), яка відображає збереження внутрішнього зв'язку з померлою людиною, вищу включеність втрати у систему життєвих значень та образів, виявляється підвищеною саме в тих чоловіків, які мають більш виражені прояви ускладненого горювання. Аналогічно, більш високі значення за підшкалою Особистісне зростання (ОЗ) у частини респондентів поєднуються з підвищеним рівнем симптомів, що може свідчити про те, що спроби знайти сенс, переосмислити досвід втрати та побачити можливості внутрішніх змін активуються саме на тлі значної емоційної напруги, а не лише в умовах «успішно завершеного» горювання.

Цю закономірність можна пояснити в межах моделі двох облич посттравматичного зростання (Janus-Face Model of Posttraumatic Growth), запропонованої А. Маеркером і Т. Целлнер. Згідно з цією моделлю, посттравматичне зростання може мати конструктивний компонент (пов'язаний із глибокою інтеграцією втрати) та ілюзорний компонент — компенсаторний механізм, що допомагає тимчасово відновити відчуття контролю й цілісності на тлі інтенсивного страждання. Тому підвищені значення за шкалою «Особистісне зростання» у чоловіків з ускладненим горюванням можуть відображати не стільки досягнуту адаптацію, скільки активізовану когнітивну роботу з подолання втрати, що ще не супроводжується емоційною стабілізацією.

Кореляції Спірмена для чоловічої вибірки

Змінна	Життєстійкість	GMRI (ЗБ)	GMRI (ПЗ)	GMRI (ОЗ)	GMRI (П)	GMRI (Б)	GMRI(ЦЖ)	TGI-SR+
Життєстійкість								
GMRI (ЗБ)	0.418* (p = 0.014)							
GMRI (ПЗ)	0.443** (p = 0.009)	0.612*** (p = <0.001)						
GMRI (ОЗ)	0.437** (p = 0.010)	0.813*** (p = <.001)	0.353* (p = 0.041)					
GMRI (П)	0.471** (p = 0.005)	0.797*** (p = <.001)	0.592*** (p = <.001)	0.651*** (p = <.001)				
GMRI (Б, інверсна)	-0.332 (p = 0.055)	0.082 (p = 0.644)	-0.296 (p = 0.089)	0.044 (p = 0.805)	-0.299 (p = 0.086)			
GMRI (ЦЖ)	0.003 (p = 0.987)	0.522 ** (p = 0.002)	0.071 (p = 0.688)	0.357* (p = 0.038)	0.247 (p = 0.159)	0.031 (p = 0.861)		
TGI-SR+	0.455** (p = 0.007)	0.399* (p = 0.019)	0.366* (p = 0.033)	0.401* (p = 0.019)	0.613*** (p = <.001)	-0.651*** (p = <.001)	0.363* (p = 0.035)	

Примітка: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

У той самий час за шкалою Біль і порожнеча (Б, інверсна) нижчі бали відповідають більшому відчуттю внутрішньої порожнечі та емоційної виснаженості; отже, у чоловіків з високим рівнем ускладненого горювання одночасно спостерігається і більш напружене смислотворення, і глибше переживання екзистенційної порожнечі. Це означає, що підвищена реконструкція горя в цій групі не є ознакою завершеного процесу адаптації, а радше відображає інтенсивну, але ще незавершену роботу зі змістами втрати.

Такий патерн підкреслює, що зв'язок між смисловою реконструкцією втрати та переживанням горювання має складнішу структуру. У чоловічій підгрупі вона скоріше виступає маркером того, що людина активно намагається впорядкувати

власний досвід, інтегрувати подію втрати у життєву історію, але цей процес відбувається на фоні ще не розв'язаного емоційного конфлікту. Іншими словами, більш високі значення за ЗБ, ПЗ, ОЗ та ЦЖ у частини респондентів свідчать про те, що вони вже роблять кроки до переоцінки цінностей, збереження значущості стосунків із померлим та пошуку нових життєвих опор, однак інтенсивність симптомів ускладненого горювання показує, що цей смислотворчий процес поки що залишається болісним і не завершується повною інтеграцією втрати.

Водночас результати щодо Прийняття (П) і Цінності життя (ЦЖ) свідчать, що навіть за наявності ускладненого горювання чоловіки можуть демонструвати часткове прийняття факту втрати та збереження базового відчуття цінності життя, що узгоджується з уявленням про неоднорідність і внутрішню суперечливість процесу адаптації.

У дослідженні життєстійкість розглядалася як потенційний внутрішній ресурс адаптації до втрати. Спираючись на концепцію С. Мадді, життєстійкість відображає здатність людини залишатися залученою у власне життя, сприймати складні події як такі, що хоча б частково піддаються контролю, та бачити в змінах не лише загрозу, а й можливість. Виходячи з цього, життєстійкість розумілася не як чинник, який прямо зменшує інтенсивність горювання, а як характеристика, що створює умови для смислотворення — внутрішніх процесів, через які людина може реконструювати значення втрати.

Отримані результати показали, що зв'язок життєстійкості з показниками ускладненого горювання та смислової реконструкції є слабким. Це свідчить, що життєстійкість не впливає на перебіг горювання автоматично. Вона стає дієвим ресурсом лише тоді, коли інтегрується у глибинну психологічну роботу з осмислення події. Іншими словами, навіть високі показники життєстійкості не гарантують легшого переживання втрати, якщо ці внутрішні ресурси не залучені до формування нових життєвих орієнтирів і відновлення внутрішньої цілісності.

У жіночій підгрупі було проаналізовано взаємозв'язки між смисловою реконструкцією горя, проявами ускладненого горювання та життєстійкістю. Отримані результати (Таблиця 3.15) показують, що на відміну від чоловіків, у жінок

сильні кореляції з ускладненим горюванням спостерігаються не для всіх аспектів реконструкції втрати, а лише для окремих підшкал GMRI.

Таблиця 3.15

Кореляції Спірмена для жіночої вибірки

Змінна	Життєстійкість	GMRI (ЗБ)	GMRI (ПЗ)	GMRI (ОЗ)	GMRI (П)	GMRI (Б)	GMRI (ЦЖ)	TGI-SR+
Життєстійкість								
GMRI (ЗБ)	0.352* (p = 0.041)							
GMRI (ПЗ)	0.093 (p = 0.603)	0.697*** (p = <0.001)						
GMRI (ОЗ)	0.486** (p = 0.004)	0.742*** (p = <0.001)	0.242 (p = 0.169)					
GMRI (П)	0.157 (p = 0.377)	0.836*** (p = <0.001)	0.419* (p = 0.014)	0.714*** (p = <0.001)				
GMRI (Б)	-0.025 (p = 0.888)	0.039 (p = 0.828)	-0.066 (p = 0.712)	-0.124 (p = 0.484)	-0.131 (p = 0.459)			
GMRI (ЦЖ)	0.230 (p = 0.191)	0.526 ** (p = 0.001)	0.292 (p = 0.094)	0.284 (p = 0.103)	0.218 (p = 0.216)	0.325 (p = 0.061)		
TGI-SR+	0.311 (p = 0.073)	0.487** (p = 0.003)	0.264 (p = 0.131)	0.626*** (p = <0.001)	0.553*** (p = <0.001)	-0.509** (p = 0.002)	0.071 (p = 0.688)	

Примітка: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Найвиразніші зв'язки з ускладненим горюванням продемонстрували підшкали Особистісне зростання (ОЗ) (жінки з більш інтенсивним горюванням частіше демонструють активне переосмислення втрати й намагання знайти внутрішні зміни), Прийняття (П) (підвищений рівень симптомів горювання у частини жінок поєднується з процесом прийняття втрати, що свідчить про емоційно напружену, але активну внутрішню роботу), Біль і порожнеча (Б, інверсна) (чим більше відчуття порожнечі та втрати сенсу, тим вищий рівень ускладненого горювання).

Інші аспекти реконструкції горя, такі як Постійні зв'язки (ПЗ) та Цінність життя (ЦЖ), не показали значущого зв'язку з ускладненим горюванням у жінок. Це

відрізняє жіночу вибірку від чоловічої, адже в чоловіків ПЗ були пов'язані з підвищеним рівнем симптомів горювання.

Водночас структура самої смислової реконструкції у жінок є узгодженою: Загальний бал GMRI (ЗБ) очікувано корелює з окремими підшкалами, зокрема з Особистісним зростанням (ОЗ) і Прийняттям (П). Це означає, що процеси сенсотворення формують цілісну систему.

Щодо життєстійкості, то, як і в чоловіків, вона не демонструє чіткого або стабільного зв'язку ні зі смисловою реконструкцією горя, ні з ускладненим горюванням (усі кореляції — слабкі та статистично незначущі). Це дозволяє припустити, що життєстійкість не виступає ключовим чинником перебігу горювання сама по собі, а її вплив може проявлятися лише тоді, коли вона інтегрується в смислові процеси.

Отримані дані дозволяють уточнити вихідні теоретичні припущення: ключовим чинником адаптації після втрати виступає не сам факт наявності життєстійкості як риси, а ступінь включеності цієї риси у смислотворчі процеси. Високий рівень життєстійкості може слугувати ресурсом лише тоді, коли він стає частиною активної сенсової роботи — допомагає витримувати напруження горювання, підтримувати здатність до інтеграції травматичного досвіду та сприяє поступовому формуванню нових смислів. Якщо ж така інтеграція не відбувається, то навіть значна життєстійкість не виключає можливості тривалого, незавершеного або емоційно виснажливого горювання.

Таким чином, результати підтверджують, що визначальним чинником у подоланні наслідків втрати є саме смислова реконструкція, тоді як життєстійкість виконує допоміжну, але не провідну роль. Це узгоджується з вихідною гіпотезою дослідження, відповідно до якої здатність до сенсотворення є центральним механізмом адаптації, а внутрішні ресурси, включно з життєстійкістю, ефективні лише настільки, наскільки вони інтегруються у процес переосмислення події втрати.

Висновки до розділу III

1. Отримані результати показують, що переживання втрати у вибірці поєднує як адаптивні, так і ускладнені прояви: поряд із наявною життєстійкістю та частковою смисловою реконструкцією багато респондентів демонструють виражені симптоми ускладненого горювання та емоційного виснаження. Інтенсивність горювання не залежить від часу, що минув після події, що підтверджує можливість стійких форм дезадаптації. Найсуттєвіший вплив має тип втрати — найбільш високі показники ускладненого горювання виявлено у тих, хто пережив втрату дитини. Відчуття нереальності досвіду не демонструє істотної залежності від вираженості горювання, однак може відображати схильність окремих осіб до емоційного відсторонення у відповідь на втрату. Результати підкреслюють складність і багатовимірність процесу адаптації, у якому поєднуються особистісні ресурси, специфіка пережитої події та індивідуальна динаміка емоційного реагування.

2. Рівень життєстійкості, що відображає здатність зберігати залученість, почуття контролю та конструктивне ставлення до змін після втрати, виявився подібним у чоловіків і жінок. Разом з тим спостерігається тенденція до його зниження з віком, що може свідчити про складніший перебіг адаптації у старших респондентів і часткове послаблення віри у власні ресурси впоратися з наслідками втрати. Показники реконструкції горя за GMRI також є близькими між чоловіками та жінками, що дозволяє припустити подібність смислових процесів, пов'язаних з інтеграцією травматичного досвіду. Це вказує на те, що механізми смислової реконструкції втрати залишаються універсальними незалежно від статі, а індивідуальна динаміка переживання горювання визначається насамперед особистісними ресурсами, характером стосунків із померлим та, можливо, рівнем соціальної підтримки, а не статевою належністю.

3. Аналіз взаємозв'язків між смисловою реконструкцією втрати, ускладненим горюванням та життєстійкістю засвідчує, що тривала емоційна напруга після втрати може супроводжуватися активним, але не простим процесом сенсотворення. Враховуючи, що при нормативному перебігу горювання інтеграція події зазвичай відбувається впродовж першого року, збереження інтенсивних переживань та

напруженої внутрішньої роботи у частини респондентів може відображати складнішу динаміку адаптації. У чоловічій підгрупі підвищений рівень ускладненого горювання поєднується з більшою виразністю таких аспектів смислової реконструкції, як «Постійні зв'язки» та «Особистісне зростання». «Постійні зв'язки» можуть вказувати на прагнення інтегрувати образ померлого у власну життєву історію, тоді як «Особистісне зростання» відображає спроби знайти нові внутрішні орієнтири через переосмислення втрати. Одночасно нижчі значення за інверсною шкалою «Біль і порожнеча» свідчать про глибше відчуття внутрішнього виснаження, на тлі якого триває ця смислова робота. У жінок ускладнене горювання пов'язане переважно з такими компонентами смислової реконструкції, як «Особистісне зростання», «Прийняття» та переживання порожнечі. У цьому контексті «Прийняття» може відображати емоційно напружене, але поступове наближення до усвідомлення незворотності втрати, тоді як переживання порожнечі демонструє амбівалентність цього процесу: інтеграція нових смислів може співіснувати з відчуттям втрати внутрішньої опори. У двох підгрупах життєстійкість не виявила стійких зв'язків ані зі смисловою реконструкцією, ані з інтенсивністю горювання. Це дозволяє розглядати її не як чинник, що автоматично визначає адаптацію, а як ресурс, ефективність якого залежить від того, наскільки він включений у внутрішню роботу зі значеннями втрати. Загалом результати вказують, що провідним механізмом подолання наслідків втрати є саме смислові процеси, тоді як інші психологічні ресурси відіграють допоміжну, підтримувальну роль.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз засвідчив, що переживання втрати пов'язане з глибокими змінами у ціннісно-смісловій сфері особистості, адже саме сенс життя та процеси сенсотворення забезпечують внутрішню цілісність, узгодженість життєвих орієнтирів і здатність зберігати психологічну рівновагу. Травматичні події порушують цю структуру, спричиняючи дезінтеграцію життєвої перспективи та зниження стійкості, а інтенсивність таких порушень залежить від характеру втрати, рівня попередніх ресурсів і доступної соціальної підтримки. У контексті горювання сенсотворення відіграє стабілізаційну та відновлювальну роль: воно допомагає інтегрувати травматичний досвід, реконструювати порушену смислову систему та відновити здатність до бачення майбутнього. Ефективність цього процесу визначається взаємодією внутрішніх особистісних ресурсів і зовнішніх умов, що робить сенсотворення центральним механізмом психологічної адаптації після втрати.

2. Аналіз психологічних особливостей переживання втрати показав, що горювання не є однорідним процесом і поєднує як адаптивні, так і дезадаптивні прояви. Незважаючи на наявність особистісних ресурсів і певної смислової роботи, частина осіб продовжує переживати інтенсивні емоційні труднощі, що свідчить про можливість затяжного або ускладненого перебігу втрати. Тип втрати виявляється одним із визначальних чинників глибини переживання, а відчуття нереальності досвіду не є універсальним показником патологізації, радше відображаючи індивідуальні способи психічного захисту. Загалом процес адаптації до втрати формується у взаємодії між особистісними ресурсами, значущістю стосунків із померлим та особливостями самої події, що підтверджує багатовимірну природу горювання.

3. Дослідження життєстійкості та смислової реконструкції втрати показало, що ці процеси виявляються загалом подібними у чоловіків і жінок: обидві групи демонструють близькі рівні залученості, здатності до осмислення події та відновлення внутрішніх орієнтирів. Тенденція до зниження життєстійкості з віком

може відображати різні життєві контексти, накопичення досвіду втрат або зменшення доступних ресурсів, однак не визначає сутності самого процесу горювання. Подібність показників за шкалами смислової реконструкції втрати свідчить, що базові механізми осмислення пережитої події є універсальними та менш залежать від статі, а більше — від індивідуальних установок, характеру стосунків із померлим і рівня соціальної підтримки.

4. Аналіз взаємозв'язків між смисловою реконструкцією втрати, ускладненим горюванням та життєстійкістю засвідчує, що тривала емоційна напруга після втрати може супроводжуватися активним, але не простим процесом сенсотворення. Враховуючи, що при нормативному перебігу горювання інтеграція події зазвичай відбувається впродовж першого року, збереження інтенсивних переживань та напруженої внутрішньої роботи у частини респондентів може відображати складнішу динаміку адаптації. Важливо зазначити, що як у чоловіків, так і у жінок саме показник «Біль і порожнеча» виявився ключовим у розмежуванні між ускладненим та неускладненим горюванням: у респондентів без ознак ускладненого горювання він значно нижчий. Це свідчить про те, що емоційна інтеграція втрати у них уже значною мірою відбулася, а зниження інтенсивності болю відображає завершення критичних етапів смислового опрацювання події. Натомість у тих, хто переживає ускладнене горювання, «Біль і порожнеча» є значно більш вираженими, що узгоджується з напруженим, амбівалентним і незавершеним характером їх смислотворчих процесів.

У чоловічій підгрупі підвищений рівень ускладненого горювання поєднується з більшою виразністю таких аспектів смислової реконструкції, як «Постійні зв'язки» та «Особистісне зростання». «Постійні зв'язки» можуть вказувати на прагнення інтегрувати образ померлого у власну життєву історію, тоді як «Особистісне зростання» відображає інтенсивні спроби знайти нові внутрішні орієнтири через переосмислення втрати. Одночасно більш виражена «Біль і порожнеча» у чоловіків з ускладненим горюванням підкреслює глибину емоційного виснаження, на тлі якого триває ця смислова робота.

У жінок ускладнене горювання пов'язане переважно з такими компонентами смислової реконструкції, як «Особистісне зростання», «Прийняття» та переживання порожнечі. У цьому контексті «Прийняття» може відображати емоційно напружене, але поступове наближення до усвідомлення незворотності втрати, тоді як супутні переживання порожнечі демонструють неоднорідність і незавершеність цього процесу. На противагу цьому, жінки без ознак ускладненого горювання характеризуються меншою виразністю почуття порожнечі, що свідчить про більш стабільне емоційне функціонування та більш успішну інтеграцію втрати.

У обох підгрупах життєстійкість не виявила стійких зв'язків ані зі смисловою реконструкцією, ані з інтенсивністю горювання. Це дозволяє розглядати її не як чинник, що автоматично визначає перебіг адаптації, а як ресурс, ефективність якого залежить від того, наскільки він включений у внутрішню роботу зі значеннями втрати. Загалом результати вказують, що провідним механізмом подолання наслідків втрати є саме смислові процеси, тоді як інші психологічні ресурси відіграють допоміжну, підтримувальну роль.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Зварич І. М., Чуйко Г. В., Колтунович Т. А. Екзистенційна та гуманістична психологія : навчальний посібник / за наук. ред. В. Г. Панка. — Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича, 2019. — 496 с. — ISBN 978-966-423-483-9.
2. Карпінський К. В. Сенсожиттєві стани особистості: теоретичний аналіз і емпірична типологія // Український психологічний журнал. 2019. № 1 (11). С. 83–107.
3. Сафонік Л. Буттєвість сенсу людського життя : монографія. — Львів : Львів. нац. ун-т ім. Івана Франка, 2016. — 350 с.
4. Слюсаревський М. М., Науменко І. В., Мацевко Т. С., Гулей О. П., Дворник М. С. Психологія смислу в умовах кризових змін: монографія. Київ: Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2020. 312 с.
5. Слюсаревський М. М., Найдьонова Л. А., Титаренко Т. М., Татаренко В. О., Горностай П. П., Кочубейник О. М., Лазаренко Б. П. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін: реферативний опис роботи. Київ: Талком, 2020. 318 с. ISBN 978-617-7832-61-3.
6. Терапія горя / Р. А. Neimeyer ; пер. та адапт. В. Зливков, С. Лукомська ; обкл. А. Гридасова. – Київ : [б. в.], 2021. – 259 с.
7. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.
8. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
9. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

10. Титаренко Т. М. Стратегії сприяння посттравматичному зростанню особистості // Психологічні науки: проблеми і здобутки. 2017. Вип. 1. С. 217–232.
11. Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості: навч. посіб. 2-ге вид. Київ: Каравела, 2013. 372 с. ISBN 978-966-2229-55-4.
12. Фурман А. А. Психологія смисложиттєвого розвитку особистості: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2017. 508 с. ISBN 978-966-654-479-0.
13. Франкл В. Е. Лікар та душа. Основи логотерапії / пер. з англ. Л. Шерстюк. — Київ : Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2023. — 320 с. — ISBN 978-617-15-0183-6.
14. Франкл В. Е. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі / пер. з англ. О. Замойська. — Київ : Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2025. — 160 с. — ISBN 978-617-12858-35.
15. Чабан О. С., Скринник О. Сучасні погляди на втрату та патологічне горювання. Психосоматична медицина та загальна практика. 2024;9(4).
16. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги // Український медичний часопис. — 2022. — № 4 (150). — С. 150.
17. Чуйко Г. В. Сенс життя у контексті відчуття задоволеності життям // Психологічний часопис. — 2018. — № 1 (11). — С. 46–60.
18. Чуйко Г., Гуляс І., Колтунович Т. Екзистенційна психологія : навч. посіб. — Чернівці : Прут, 2009. — 308 с.
19. 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). — С. 43–50.
20. Хаустова О. О., Скринник О. Діагностично-лікувальний континуум розладу тривалого горя: сучасні погляди на клінічні критерії та принципи втручання // Психосоматична медицина та загальна практика. — 2025. — Т. 10, № 1.
21. Швалб Ю. М. (ред.), Вернік О. Л., Вовчик-Блакитна О. О., Кирпенко Т. М., Павленко О. В., Рудоміно-Дусятська О. В. Еколого-психологічні детермінанти

- суб'єктивного благополуччя особистості: монографія. Київ–Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 234 с. ISBN 978-617-8116-08-8.
22. Adler A. *What Life Could Mean to You*. Oxford: Oneworld Publications, 2003. 252 p.
23. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. 947 p.
24. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? // *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, No. 1. P. 20–28.
25. Bonanno G. A. *The End of Trauma: How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD*. New York: Basic Books, 2021. 336 p.
26. Cann A., Calhoun L. G., Tedeschi R. G., Triplett K. N., Vishnevsky T., Lindstrom C. M. Assessing Posttraumatic Cognitive Processes: The Event Related Rumination Inventory // *Anxiety, Stress, & Coping*. 2011. Vol. 24, No. 2. P. 137–156.
27. Davis C. G., Wortman C. B., Lehman D. R., Silver R. C. Searching for meaning in loss: are clinical assumptions correct? // *Death Studies*. 2000. Vol. 24 (6). P. 497–540.
28. Fernández-Alcántara M., Cruz-Quintana F., Pérez-Marfil M. N., Robles-Ortega H., Pérez-García M. Continuing Bonds in Men Grieving a Loved One: A Qualitative Study // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 628904.
29. Frankl V. E. *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. New York : Plume, 2014. 176 p.
30. Gillies J., Neimeyer R. A. Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement // *Journal of Constructivist Psychology*. 2006. Vol. 19 (1). P. 31–65.
31. Griffin B. J., Purcell N., Burkman K., Litz B. T., Bryan C. J., Schmitz M., Villierme C., Walsh J., Maguen S. Moral Injury: An Integrative Review // *Journal of Traumatic Stress*. 2019. Vol. 32, No. 3. P. 350–362.

32. Guldin M.-B., Leget C. J. W. The integrated process model of loss and grief – An interprofessional understanding // *Death Studies*. 2024. Vol. 48, No. 7, P. 738–752. DOI: 10.1080/07481187.2023.2272960.
33. Herman J. L. *Trauma and Recovery*. New York : Basic Books, 2022. 480 p.
34. Hobfoll S. E., Watson P., Bell C. C., Bryant R. A., Brymer M. J., Friedman M. J., Gersons B. P., de Jong J. T., Layne C. M., Maguen S., Neria Y., Norwood A. E., Pynoos R. S., Reissman D., Ruzek J. I., Shalev A. Y., Solomon Z., Steinberg A. M., Ursano R. J. Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention // *Psychiatry*. 2007. Vol. 70, No. 4. P. 283–315.
35. Holland J. M., Currier J. M., Neimeyer R. A. Meaning Reconstruction in the First Two Years of Bereavement: The Role of Sense-Making and Benefit-Finding // *OMEGA — Journal of Death and Dying*. 2006. Vol. 53, No. 3. P. 175–191.
36. Lechner C. M., Sortheix F. M., Schwartz S. H., Nolan J. P. Measuring the Four Higher-Order Values in Schwartz’s Theory // *Journal of Personality Assessment*. 2024. DOI: 10.1080/00223891.2024.2311193.
37. Maddi S. R. The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice // *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 2002. Vol. 54, No. 3. P. 173–185.
38. Masten A. S. *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Press, 2014. 370 p.
39. Neimeyer R. A. Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program // *Death Studies*. 2001. Vol. 25 (6). P. 541–558.
40. Neimeyer R. A. Reauthoring life narratives: Grief therapy as meaning reconstruction // *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*. 2001. Vol. 38 (3–4). P. 171–183.
41. Neimeyer R. A. Meaning Reconstruction in Bereavement: Development of a Research Program // *Behaviour Change*. 2018. Vol. 35, No. 3. P. 145–160.
42. Park C. L. Making Sense of the Meaning Literature: An Integrative Review of Meaning Making and Its Effects on Adjustment to Stressful Life Events // *Psychological Bulletin*. 2010. Vol. 136, No. 2. P. 257–301.

43. Park C. L. The Meaning Making Model: A Framework for Understanding Meaning, Spirituality, and Stress-Related Growth in Health Psychology // *European Health Psychologist*. 2013. Vol. 15, No. 2. P. 40–47.
44. Park C. L. Meaning Making Following Trauma // *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Article 844891.
45. Prigerson H. G., Horowitz M. J., Jacobs S. C., Parkes C. M., Aslan M., Goodkin K., Raphael B., Marwit S. J., Wortman C., Neimeyer R. A., Bonanno G., Block S. D., Kissane D., Boelen P., Maercker A., Litz B. T., Johnson J. G., First M. B., Maciejewski P. K. Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11 // *PLoS Medicine*. 2009. Vol. 6 (8). e1000121.
46. Root B. L., Exline J. J. The role of continuing bonds in coping with grief: A meta-analysis // *Death Studies*. 2023. Vol. 47, No. 7. P. 645–660.
47. Steger M. F. Making Meaning in Life // *Psychological Inquiry*. 2012. Vol. 23, No. 4. P. 381–385.
48. Steger M. F. Experiencing Meaning in Life: Optimal Functioning at the Nexus of Spirituality, Psychopathology, and Well-Being // In: Wong P. T. P. (Ed.). *The Human Quest for Meaning*. 2nd ed. New York: Routledge, 2012. P. 165–184.
49. Steger M. F., Martela F. The Three Meanings of Meaning in Life // *The Journal of Positive Psychology*. 2016. Vol. 11, No. 5. P. 531–545.
50. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence // *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1–18.
51. Tedeschi R. G., Shakespeare-Finch J., Taku K., Calhoun L. G. *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications*. New York: Routledge, 2018. 276 p.
52. van der Kolk B. A. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking, 2014. 464 p.
53. Wong P. T. P. From Logotherapy to Meaning-Centered Counseling and Therapy // In: Wong P. T. P. (Ed.). *The Human Quest for Meaning*. 2nd ed. New York: Routledge, 2012. P. 619–647.

54. Xu W., Fu G., An Y., Yuan G. The Role of Social Support in the Relationship Between Rumination and Posttraumatic Growth Among Adolescents After the Wenchuan Earthquake // *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. Article 2739.

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню особливостей сенсотворення у формуванні психологічної стійкості в осіб із досвідом травматичних подій, зокрема втрати близької людини. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків і списку використаних джерел.

У першому розділі розкрито теоретичні основи феноменів сенсотворення, втрати, горювання та психологічної стійкості. Другий розділ містить опис методології дослідження, що охоплює мету, завдання, об'єкт, предмет, характеристику вибірки та використані психодіагностичні методики (TGI-SR+, EUS, GMRI, Hardiness Survey). До вибірки увійшло 68 осіб віком від 25 до 55 років, які пережили смерть близької людини понад рік тому.

Третій розділ присвячено аналізу результатів емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення взаємозв'язку між рівнем життєстійкості, здатністю до смислової реконструкції втрати та характером горювання — адаптивним чи ускладненим. Встановлено, що вищий рівень життєстійкості сприяє гармонійнішому сенсотворенню й прийняттю втрати, тоді як у випадках ускладненого горювання процес сенсотворення має незавершений, суперечливий характер, поєднуючи пошук значення з інтенсивними емоційними переживаннями.

Ключові слова: сенс життя, сенсотворення, психологічна стійкість, горювання, пролонговане горювання, втрата близької людини, смислова реконструкція.

ABSTRACT

The qualification thesis is devoted to the study of meaning-making in the formation of psychological resilience among individuals with traumatic experiences, particularly those who have suffered the loss of a loved one. The work consists of an introduction, three chapters, conclusions, appendices, and a list of references.

The first chapter presents the theoretical foundations of the phenomena of meaning-making, loss, grief, and psychological resilience. The second chapter describes the research methodology, including the aim, objectives, object, subject, sample characteristics, and the psychodiagnostic tools used (TGI-SR+, EUS, GMRI, Hardiness Survey). The sample comprised 68 participants aged 25 to 55, all of whom had experienced the death of a loved one more than a year prior to the study.

The third chapter analyzes the results of the empirical study aimed at exploring the relationship between the level of hardiness, the ability to reconstruct meaning after loss, and the type of grief — adaptive or prolonged. It was found that a higher level of resilience contributes to more harmonious meaning-making and acceptance of loss, while in cases of prolonged grief, the process of meaning-making remains unfinished and ambivalent, combining the search for meaning with intense emotional experiences.

Keywords: meaning of life, meaning-making, psychological resilience, grief, prolonged grief, loss of a loved one, meaning reconstruction.