

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

## **Особистісне зростання в умовах неоднозначної втрати**

*Кваліфікаційна робота*

Студента 2 року ОР Магістр  
(спеціальність 053 «Психологія»,  
освітня програма «Психологія»,  
заочна форма навчання)

Парінова Матвія Геннадійовича

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук,  
асистент кафедри психодіагностики  
та клінічної психології

Проскурня Аліна Сергіївна

**Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №\_\_**

**Протокол №\_\_ від \_\_\_\_\_ року**

**Завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології**

\_\_\_\_\_ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

**Київ - 2024**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ .....</b>	<b>7</b>
1.1 Посттравматичне зростання як позитивні особистісні зміни.....	7
1.2 Особистісне зростання в умовах ускладненої реакції горя.....	16
1.3 Теоретичні аспекти неоднозначної втрати.....	21
Висновки до першого розділу.....	26
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ НЕОДНОЗНАЧНОЇ ВТРАТИ.....</b>	<b>27</b>
2.1 Опис процедури дослідження.....	27
2.2 Опис діагностичного інструментарію.....	34
2.3 Опис статистичних методів та вибірки дослідження.....	40
Висновки до другого розділу.....	44
<b>РОЗДІЛ 3. СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ НЕОДНОЗНАЧНОЇ ВТРАТИ.....</b>	<b>46</b>
3.1 Особливості неоднозначної втрати, особистісного зростання, соціальної підтримки та сенсу життя.....	46
3.2 Кореляційний зв'язок особистісного зростання зі стражданнями пов'язаними з неоднозначною втратою, соціальною підтримкою та сенсом життя.....	61
3.3 Рекомендації по роботі з особами, що переживають неоднозначну втрату.....	78
Висновок до третього розділу.....	84
<b>ВИСНОВОК.....</b>	<b>86</b>
<b>ЛІТЕРАТУРА.....</b>	<b>88</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>95</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Можливості людини виживати та адаптуватися у надскладних умовах завжди цікавили науковців різних напрямків. Ми можемо знайти згадки про пошуки сенсу у стражданнях у відомих філософів. Відома цитата Ф Ніцше чудово описує можливості людини до адаптації: «Ті, хто має навіщо, може витримати будь яке як»[43]. Звичайно особливу увагу цьому приділяли і психологи. Один з найвідоміших представників психології 20 століття Віктор Франкл у своїх роботах приділяє велике значення сенсу у стражданнях, їх прийняттю та подальшому відновленню. Зокрема він пише «Людина готова навіть страждати переконавшись, що її страждання мають сенс»[43].

Не дивлячись на розповсюдженість розуміння того, що після певних стресових подій настає відновлення та здобуття нового бачення основних сфер життя. Першим хто звернув увагу у науковому середовищі на зміни особистості після травмивної події був Н. Фінкель, який виявив, що після певних травм виникають певні позитивні зміни внаслідок когнітивного опрацювання, однак одним з перших масових досліджень щодо змін після травми було проведено лише у 1990 році С. Джозефом, який виявив, що у 43% досліджуваних, що постраждали внаслідок катастрофи корабля «Herald of Free Enterprise», погляди на життя змінились на краще[7]. Після цього масштабного дослідження у 1996 році Р. Тедескі і Л. Калхун вводять поняття яке описує феномен особистісних змін і називають його посттравматичне зростання. З того часу накопичилось немало наукових даних щодо особливостей виникнення та перебігу даного феномену. Вивчення посттравматичного зростання в українській психологічній науці актуалізувалось після початку російсько-української війни у 2014 році, однак основна увага дослідників приділялась вивченню цього явища переважно у військових. Особливо гостра необхідність до дослідження феномену

посттравматичного зростання як серед військових так і серед цивільного населення виникла після початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року. Ці події спровокували значний інтерес психологів з усього світу до вивчення посттравматичного зростання серед українців під час російсько-української війни

Окрему роль серед можливих причин отримання психологічної травми посідає втрата родичів на війні. Культурологічно та еволюційно так слалося, що люди переживають втрату у важкій формі, з цим пов'язана і втрата ідентичності як певних ролей, порушення функціонування в основних сферах, почуття провини та багато інших коморбідних станів що ускладнюють адаптацію. Однак на відміну від визначеної втрати, неоднозначна втрата не просто супроводжується усіма ускладненнями які притаманні втраті, а і доповнюється відчуттям пригнічуючої невизначеності між роздумами про те, що близька людина вже померла і вірою в те, що вона ще жива і обов'язково повернеться.

Ще однією проблемою у розумінні втрати та, зокрема, неоднозначної втрати є брак наукових даних щодо даної проблеми. Це зумовлено невеликою кількістю спеціалістів що досліджують проблему втрати як серед українських науковців так і серед західних порівняно з іншими наслідками травми. На проблему почали звертати увагу лише на початку 1990 років . Одним з перших дослідників ускладненого горювання є Холлі Г. Прігерсон який припустив, що за втратою слідує ускладнена реакція горювання яка не є адаптивною[63].

Не дивлячись на те, що наслідки неоднозначної втрати можуть вплинути на усі основні сфери життєдіяльності і на саму особистість та ідентичність людини, ускладнена реакція горя як самостійний розлад був включений лише у 5-те уточнене видання діагностичних критеріїв DSM-5-TR [3]. Як зазначає Х. Прігерсон симптоми важкої втрати довгий час не включались у довідник діагностичних критеріїв через переконання наукової спільноти про те, що реакція горя є адаптивною реакцією на втрати і

знаходиться в рамках норми [63]. Однак при терапії ускладненого горя основна увага приділялась побочним станам викликаним втратою – депресія, тривога, ангедонія та інше, що ніяк не полегшувало симптоми горювання. Як зазначає Л. Неймейер у сучасних психодинамічних, когнітивно-поведінковому та інших підходах основна увага при доланні наслідків втрати приділяється сенсу. Цей зв'язок підтверджується і науковими даними: особи які мають сенс легше проходять процес горювання [10].

Таким чином у зв'язку із важкістю перебігу неоднозначної втрати постає питання можливості особистісного зростання в таких неоднозначних умовах та чинниках що можуть цьому сприяти.

**Об'єкт дослідження:** особистісне зростання.

**Предмет дослідження:** особистісне зростання в умовах неоднозначної втрати

**Мета дослідження:** дослідити можливості особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати

**Завдання дослідження:**

- 1) Провести теоретичний аналіз актуального стану проблеми
- 2) Визначити соціально психологічні особливості особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати
- 3) Визначити взаємозв'язок особистісного зростання та соціально-психологічних особливостей в умовах неоднозначної втрати
- 4) Розробити рекомендації щодо соціально психологічного супроводу осіб з неоднозначною втратою.

**Емпіричний інструментарій:** Для визначення ступеня вираженості особистісного зростання використовувався опитувальник посттравматичного зростання PTGI розробленого Р. Тедескі та Л. Калхун; для визначення рівня страждань у розлуці опитувальник «інвентаризація неоднозначних втрат- плюс» ALI+ (Х. Комтес та ін.); для визначення рівня соціальної підтримки багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS (Зімет та ін.); для визначення

наявності та пошуку сенсу життя опитувальник сенсу життя MLQ, (М. Стегер та ін.).

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у:

- розширенні теоретичних знань української психологічної науки про потенціал формування особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати.

- розширення теоретичних уявлень про можливі взаємозв'язки між формуванням особистісного зростання та рівнем соціальної підтримки.

- доповнення існуючих наукових уявлень про перебіг неоднозначної втрати, вплив наявності сенсу життя на формування особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у тому що:

- Надано рекомендації для психолого-консультаційної роботи з особами з неоднозначною втратою з огляду на рівень сприйняття соціальної підтримки та наявність ознак ускладненої реакції горювання.

- Результати дослідження можуть бути ґрунтовною базою для подальшого розвитку досліджень особистісного зростання в умовах ускладненої реакції горювання та неоднозначної втрати, їх взаємозв'язку та окремих аспектів.

**Структура роботи:** дипломна робота містить вступ, три розділи, список використаних джерел та додатки. Перший розділ містить теоретичний аналіз актуального стану проблеми. Другий розділ містить методологічний інструментарій що використовувався в емпіричному дослідженні, характеристику вибірки та результати емпіричного дослідження. Третій розділ складається з аналізу та інтерпретації отриманих емпіричних даних.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ

### 1.1 Посттравматичне зростання як позитивні особистісні зміни.

Поняття особистісне зростання різні дослідники трактують по різному, така тенденція склалась, зокрема і через те, що ми живемо у мінливому суспільстві. З погляду гуманістичного напрямку особистісне зростання полягає в самоактуалізації та самореалізації особистісного потенціалу, прагненні до пошуку та реалізації сенсу життя. На думку ж представників психодинамічного напрямку особистісне зростання полягає в прагненні до ідентичності, тобто прийнятті себе з усіма наявними зв'язками з оточуючим світом. Якщо поглянути на особистісне зростання як на певний конструкт, то перш за все він спирається на особистісно-центрований підхід Карла Роджерса, представники якого визнають, що не прагнуть до завершеності теорії з тією метою, щоб завжди залишати можливість до адаптації до змін. Отже з огляду на різноманіття розуміння поняття особистісного зростання можна розуміти це поняття як:

- досягнення людиною якісно вищої продуктивності
- вивільнення потенціалу людини і зняття обмежень і комплексів
- активний процес становлення в напрямку самореалізації та самоактуалізації
- комплекс психологічних особливостей що уможливорює прийняття рішень та вольове регулювання поведінки [14].

Т. Титаренко зазначає, що у розрізі сучасного часу все більшої ваги набирає ідентичність і все частіше це поняття прирівнюється до поняття особистості, тому на її думку точніше відображає дійсність поняття ідентифікації. В цьому контексті завданням стоїть запобігання стагнації та застряганню якоїсь конкретної ідентичності. В сучасному світі постнеокласичної парадигми мова вже йде не тільки і стільки про вибудову власної автономії, людина починає вибудовувати кордони з огляду на

зустрічні тенденції і вибудовує їх вибірково дбаючи не тільки про свої кордони та межі а і про кордони своїх близьких [16].

Отже, особистісне зростання це процес довжиною в життя який включає самоактуалізацію, самореалізацію і багато інших феноменів пов'язаних з особистістю. Таким чином можна розділити особистісне зростання на певні етапи.

1. Перший етап розвивається у немовлячому віці, коли формується базова довіра до світу і усвідомлюються наявність меж Я і навколишнього світу.
2. Другий етап починається у ранньому дитячому віці, в якому відбувається розвиток тілесних відчуттів та уваги, які сприяють усвідомленню вітальних потреб.
3. На третьому етапі відбувається усвідомлення зовнішнього світу та міжособистісних стосунків, розвивається соціальна сенситивність, таким чином на головне місце виходить адаптація до соціального довкілля.
4. Четвертий етап характеризується розвитком мотивації, локус контролю зміщується ззовні всередину. Формується відповідальність та здатність до вольової концентрації уваги.
5. На п'ятому етапі виникають інтелектуальні та усвідомлювані інтерпретацію почуттів та емоцій. Вольова регуляція зростає.
6. Шостий етап відображає поглиблення міжособистісних відносин, розвивається толерантність та доброзичливість до себе та світ, самоповага, що слугує додатковими ресурсами.
7. На цьому етапі формується усвідомлення зв'язку тілесних відчуттів з емоційними переживаннями, активуються інтуїтивні процеси.
8. Восьмий етап характеризується самопізнанням та самореалізацією. На цьому етапі можливе виникнення кризи нерозуміння взаємозв'язків між елементами психіки в розрізі стосунків людини з із навколишнім світом.

9. Цей етап характеризується гальмуванням процесу зростання. Людина переживає власну унікальність та цінність життя, відчуває певну єдність з природою та сильний зв'язок з іншими людьми.
10. На десятому етапі ступінь самовираження дещо знижується, це є основною відмінністю від попереднього етапу. Підвищується шанси так званих «інсайтів» і трансцендентних переживань.
11. Цей етап характеризується поверненням особистості всередину себе у прагненні досягнути своє Я залишаючись усамітненою.
12. На останньому етапі особистісного зростання особистість характеризується досягненням гармонії. Спілкування стає мудрим та спокійним і сповненим любові [1].

З огляду на те, що історично склалося так, що особистісні позитивні зміни після травматичних подій розглядають найчастіше через феномен посттравматичного зростання, є доцільним ближче розглянути цей феномен.

Вперше наявність позитивних змін після травми помітив Н. Фінкель , який назвав тоді цей феномен T-S конверсією, що означало конверсія травма-сила. Назва «посттравматичного зростання» означила феномен, під яким розуміють досвід позитивних змін, що відбуваються з людиною внаслідок зіткнення зі складними життєвими кризами, серйозними психотравмівними ситуаціями і подіями лише у 1996 році після досліджень Р. Тедескі і Л. Калхун, де вони вперше використали цей термін[6]. З того часу термін посттравматичне зростання використовується у переважній більшості досліджень. За результатами досліджень Р. Тедескі і Л. Калхун виявили основні 5 вимірів посттравматичного зростання, на основі яких розробили шкалу для його вимірювання – Posttraumatic growth inventory (PTGI), яка включає ці 5 вимірів: більше цінування життя та змінене відчуття пріоритетів, тепліші та глибші стосунки, більше відчуття особистісної сили, визнання нових можливостей або шляхів у житті та духовний розвиток. Оскільки кожна особистість що пройшла через травматичні події унікальна і

має власну картину світу в опитувальнику PTGI було враховано більше детальне визначення рівня кожного окремого фактора [51].

Головна умова виникнення посттравматичного зростання вже означена в назві самого феномену – це травма. У сучасній психологічній науці немає єдиного консенсусу щодо визначення психічної травми. Все ще ведуться дискусії зі сторони науковців у сфері психічного здоров'я і щодо розділення на психічну та суто психологічну травму так як вона може бути пов'язана з суб'єктивною інтерпретацією травмивної події. Отже з огляду на різність поглядів доцільною об'єднати спільні характеристики цих поглядів, і, як зазначає Л.Паливода, визначити травму як: «події виникнення яких пов'язане, перш за все, з обставинами життя і подіями, які виходять за межі досвіду індивіда, та болісними переживаннями – відчуттям безпорадності та жаху [12].

Не дивлячись на відносну новизну терміну посттравматичного зростання лише після досліджень Л. Калхут та Р. Тедескі він викликав чималий інтерес у наукової спільності. Це привернуло увагу представників різних напрямків і підходів у психології, відповідно до яких були розроблені моделі теоретичного обґрунтування посттравматичного зростання. На сьогодні є три основні моделі які пояснюють виникнення посттравматичного зростання і які все ще активно досліджуються, а саме: функціонально-дескриптивна модель Р.Г. Тедескі та Л.Г. Калхун; особистісно-центрована модель С. Джозефа; біопсихосоціальна модель М. Кристофера. Розглянемо їх детальніше:

1. Функціонально-дескриптивна модель Р.Г. Тедескі та Л.Г. Калхун. Дана модель описує посттравматичне зростання як процес трансформації особистості та глибокого самовдосконалення внаслідок когнітивного опрацювання травмуючої події. На першому етапі травматична подія опрацьовується автоматично, виникають нав'язливі думки та спогади, що супроводжуються дистресом. Пізніше, цей процес стає більш довільним, людина починає самостійно пригадувати та опрацьовувати

травматичну ситуацію, впроваджувати нові схеми. Такий порядок опрацювання надає можливість усвідомити та прийняти новий досвід та розвивати нові життєві наративи. Відповідно до своєї моделі Р.Г. Тедескі та Л.Г. Калхун розробили найбільш використовуваний опитувальник посттравматичного зростання який включає 5 областей: ставлення до інших, нові можливості, особистісна сила, духовні зміни та цінування життя.

2. Особистісно-центрована модель С. Джозефа. Як і попередня модель, особистісно центрована ґрунтується на розумінні посттравматичного зростання як певного когнітивного опрацювання і базується на основі поглядів К.Роджерса. Особистість в процесі акомодатії травматичного досвіду перебудовує і трансформує свою «Я» концепцію. Когнітивне обробка своєю чергою може здійснюватися або шляхом вбудови нового досвіду у вже існуючу модель світу або адаптацію вже існуючої модель світу до нового травматичного досвіду і як наслідок перебудови «Я». В рамках цієї ж моделі інші дослідники посттравматичного зростання Т. Зельнер та А. Меркер стверджують, що феномен зростання можна досліджувати лише за допомогою лонгітюдних методів з метою виключення діагностування лише локальних копінг стратегій які використала людина після травматичної події таким чином диференціювавши копінг стратегії від реального посттравматичного зростання яке містить якісні зміни самої особистості.
3. Біопсихосоціальна модель М. Крістофера. Вона є найбільш багатовимірної інтегрованою моделлю з усіх існуючих які пояснюють природу посттравматичного зростання і з біологічної точки зору. На думку М. Крістофера реакція на травмівну подію - це еволюційно успадкований механізм який може проявлятися як посттравматичний стресовий розлад так і посттравматичне зростання – обидва ці реакції біологічно адаптивні, а яка з цих реакцій послідує після травми

визначають соціокультурні особливості взаємодії з середовищем. М. Крістофер наводить приклад з посттравматичними реакціями, такими як надмірна пильність, різниця, емоційна дисоціація і стверджує, що вони є адаптивною відповіддю організму на загрозу і при певних соціокультурних умовах можуть стимулювати зростання або призвести до патологічної форми посттравматичного розладу [9,35,15].

Варто відзначити ще один погляд розуміння травми в рамках когнітивного підходу авторства Р. Янофф-Бульман. Він сформулював трифакторну модель розуміння посттравматичного зростання:

- Сила через страждання. Такий тип зростання є найбільш поширеним у сучасному суспільстві. Він передбачає перегляд самооцінки через призму нових копінгів, навичок та досвіду загалом у травматичній ситуації. Аналізуючи травматичний досвід людина усвідомлює, що стала сильнішою і має ресурси на подолання травми
- Відповідно до типу «психологічної готовності» набуті та опрацьовані копінги допомагають долати нові перешкоди з більшою впевненістю з огляду на минулий досвід. Також це надає можливість проходити травматичні події з меншою травматизацією. Травматичні події руйнують певні внутрішні схеми поглядів на життя але на їх місце приходять більш адаптивні.
- Екзистенційна переоцінка. Останній тип зростання, що пов'язаний з духовним прийняттям життєвої долі, можливостей і радостей життя. Людина починає по іншому дивитись на релігію, духовність та віру. Він поглиблює міжособистісні зв'язки з близьким оточенням та змінює життєві пріоритети [39]. Це саме той тип зростання яке описує Франкл, який полягає у пошуку сенсу у стражданнях.

Процес посттравматичного зростання можна розглядати не як альтернативу розвитку посттравматичного розладу а скоріше як паралельний процес який залежить від багатьох чинників. За деякими дослідженнями ключову роль у формуванні зростання після травми відіграє

специфічний вид культурного контексту та вірувань, доступ до соціальної підтримки та наявність особистих та соціальних ресурсів, орієнтованих на сприяння активним копінг стратегіям.

С. Джозеф та П. Лінлі також досліджували питання передумов посттравматичного зростання і виділяють такі характеристики: індивідуальні особливості і вибір копінг-стратегій, стресостійкість, екстраверсія, оптимізм та самоефективність. На їх думку це фактори, які дозволяють більш адаптивно реагувати на травматичні події, формувати нові погляди на життя, поглиблювати стосунки з іншими та використовувати внутрішні ресурси для подальшого зростання[18].

Свою думку стосовно факторів що сприяють формуванню посттравматичного зростання висловила і Т. Титаренко. Вона виділяє п'ять основних факторів:

- 1) Здатність переосмислювати травматичні переживання для інтеграції травматичного досвіду.
- 2) Досягнення внутрішньої автономії а відтак і самовпевненості перед життєвими викликами.
- 3) Здатність приймати і надавати допомогу, що призводить до поглиблення соціальних зв'язків.
- 4) Підвищення продуктивності та самоефективності при використанні набутого досвіду подолання.
- 5) Активізація креативності і відповідальності у ставленні до власного життя[6].

Масштабне метадослідження наявних даних щодо факторів які впливають на виникнення посттравматичного зростання провела Ш. Хенсен та ін. Вона виділяє Такі фактори:

- 1) Обмін досвідом та соціальна підтримка. Обмін емоційним досвідом сприяють когнітивні обробці травматичної події за умови якщо соціальне оточення може надати необхідну соціальну підтримку. Це також може знизити ризик розвитку депресії. Таким чином

відкритість є певним посередником між когнітивним опрацюванням травми та посттравматичним зростанням.

- 2) Копінг стратегії. Копінг стратегії допомагають побудувати більш позитивне сприйняття травматичної ситуації і таким чином зміцнити можливості до адаптації особистості. Серед основних копінг стратегій автори виділяють релігійність, спіритуальність, копінг самодопомоги, проблемно-орієнтований копінг та стратегія уникання. При чому дві соатні пов'язані між собою. З даними певних досліджень, стратегія уникання може ефективно використовуватись разом з проблемно орієнтованою стратегією і в момент, коли конфронтація зі спогадами для когнітивного опрацювання стає занадто травмуючою стратегією уникання допомагає на певний час уникнути конфронтації для відновлення ресурсів.
- 3) Риси особистості. З посттравматичним зростанням пов'язують риси особистості з моделі великої п'ятірки, а саме: відкритість, сумлінність, екстраверсія та привітність. За даними Е. Матсон найбільше кореляції з посттравматичним зростанням показує відкритість. Це може бути пов'язано із більшою готовністю до неочікуваних подій. Інші характеристики особистості, що не входять в модель великої п'ятірки але позитивно впливають на виникнення зростання це оптимізм, альтруїзм, та як не дивно нарцисизм. Як зазначає автор, особи з ознаками нарцисизму схильні до позитивного самообману, тобто самонавіювання позитивних атрибукцій своїй особистості та відсутності негативних, що призводить до ілюзії самоконтролю.
- 4) Значення події. Автор зазначає, що подія має бути достатньо значущою, що призвести до виникнення посттравматичного зростання. Але так само занадто визначна подія, що впливає на організацію ідентичності людини може призвести і до вищого рівня посттравматичного розліду та дистресу.

- 5) Резильєнтність. Щодо показника резильєнтності дані суперечливі. Ш. Хенсен зазначає, що резильєнтність є одним з ключових факторів для виникнення посттравматичного зростання. Однак за даними Р.Тадескі та Л. Калхун між посттравматичним зростанням та резильєнтністю є інверсійна залежність: чим більша резильєнтність ти менший рівень посттравматичного зростання. Це може бути пов'язано з тим, що високорезильєтні особи мають сильні навички копінгу, але вони не здатні трансформуватись для отримання нового досвіду внаслідок травми, вони не гнучкі.
- 6) Втрата ресурсів. Відповідно до теорії збереження ресурсів їх втрата призводить до значного рівня дистресу. Однак цей фактор також пов'язаний з виникненням посттравматичного зростання. Це відповідає теорії Р.Тадескі та Л.калхун про те, що для виникнення зростання має бути високий рівень стресу.
- 7) Соціодемографічні характеристики. Посттравматичне зростання залежить втакож від статі (більшість осіб у яких формувалось посттравматичне зростання були жінки), віку (зростання було зафіксовано у більш молодих осіб після травмуючих подій, при чому сприйняття себе молодим також позитивно крелює з зростанням). Зв'язов посттравматичного зростання та рівнем освіти на разі є суперечливим[39,46,9,61].

Отже з огляду на вищезазначені фактори можна припустити, що можуть бути певні загальні особливості роботи психологів-консультантів які можуть забезпечити фасилітацію посттравматичного зростання. Перше на що варто звернути увагу це на особливості нормальних реакцій в наслідок травми. Як зазначає С. Лукомська, розлади скоріше є нормальною реакцією на травму аніж їх відсутність. При посттравматичному розладі його симптоми протягом певного часу після травми також є нормальною реакцією опрацювання травми, тому з цих позицій варто дати достатньо часу для використання особистістю власних ресурсів у подоланні травми. Таким чином варто

уникати стигматизації посттравматичних симптомів та синдромів для фасилітації посттравматичного зростання[6]. Як вже зазначалось раніше, особливу роль у процесі посттравматичного зростання є наявність сенсу життя. З цього випливає, що доцільним є використання реконструкції сенсів як основу для індивідуальної, сімейної та групової терапії горя [9]. Як зазначають В. Злишков та ін., емоційна реактивність жінок часто ускладнює процес переосмислення сенсів тому їм потрібно приділяти більше увагу у даному напрямку для досягнення рівних результатів. Існують і вікові особливості, особи віком старше 50-55 років складніше переосмислюють життєві сенси, тому ці дані потрібно врахувати при фасилітації посттравматичного зростання [5].

Варто також загадати відому модель С. Джозефа THRIVE. Вона включає 6 основних факторів: запевніться, що клієнт у безпеці і допомагайте йому долати посттравматичний стрес; плекати надію – тобто навчати клієнта мати надію у майбутнє; поглянути на свій досвід під іншим кутом або переписати його, створити нову індивідуальну історію; фіксувати зміни через спостереження і емпатично відзеркалювати клієнту його позитивні зміни; розвивати в клієнті бачення нових пріоритетів та впевненість і віру в них; активно впроваджувати посттравматичне зростання у свої зв'язки зі світом, наприклад через поєднкові стратегії [52].

## **1.2 Особистісне зростання в умовах ускладненої реакції горя.**

Горе – це процес, спровокований як відповідь на різні втрати, такі як смерть, втрата роботи, розрив стосунків, деякі несподівані життєві події та зміни тощо. Як правило реакція горя супроводжується відчуттям безпомічності та покинутості. Основою реакції горя є дистрес розлуки, який характеризується гострим емоційним дистресом, тугою та всепоглинаючими думками про померлого. Такий дистрес зменшується по мірі прийняття

людиною факту смерті людини за якою вона відчуває дистрес розлуки [22]. Згідно моделі скорботи Д. Ворден викоремлює чотири завдання горювання:

1. Прийняти реальність втрати.
2. Оплакати втрату, прожити її біль та дозволити собі горювати.
3. Адаптуватися до світу без близькою людини.
4. Інтегрувати новий тип стосунки з померлим [66].

За даними деяких досліджень всього 10-15% осіб що переживають горе мають ризик розвитку ускладненої реакції горювання. Більшість досліджень розглядають досвід позитивних особистісних змін через посттравматичне зростання. Важливо також, що між рівнем посттравматичного зростання та горем є зворотня кореляція – чим складніша реакція горювання, чим більше негативних факторів, що ускладнюють її - тим менший рівень позитивних особистісних змін [62,10].

Основними характеристиками ускладненого горя згідно DSM-5-TR є: смерть щонайменше 12 місяців тому(або більше 6 місяців для дітей), постійна туга за померлим, інтенсивна скорбота та емоційний біль, думки про померлого, а також обставинами смерті, реактивний дистрес, уникання нагадувань, порушення ідентичності, реакція горя перевищують передбачені соціокультурними факторами межі [3].

Таким чином горе є адаптивною реакцією на втрату, яка за певних умов може стати патологічною і довготривалою. У процесі скорботи людина переживає сильний емоційний біль, у зовнішньому світі залишають нагадування про померлого і вони викликають постійні думки про смерть. Отже існують певні зовнішні та внутрішні тригери які можуть впливати на перебіг горювання в наслідок зникнення близької людини. До внутрішніх тригерів можна віднести:

1. Спогади та сни. Несподівані спогади про зниклого або сни можуть провокувати нові хвилі посиленої скорботи.
2. Почуття провини. Людина відчуває вину за те, що продовжує жити своє життя, в той час як рідна людина зникла

3. Самоізоляція. Уникання соціальних контактів щоб уникати обговорення щодо зникнення може посилювати процес горювання

4. Тривожність і страхи. Страх перед майбутнім та тривожність щодо дола зниклого можуть затримувати процес горювання і проходження усіх його завдань.

До зовнішніх тригерів можна віднести:

1. Інформація щодо бойових дій яка може нагадувати про зникнення
2. Нові згадки про окупацію та будь яка інформація що демонструє тортури та жорстоке поводження
3. Повідомлення про обмін полоненими які можуть викликати нову надію
4. Зустрічі родичів на яких не вистачає зниклого
5. Спілкування з військовими, що мають суб'єктивну точку зору щодо бойових дій [12].

Окремої уваги потребує питання чинників що впливають на виникнення ускладненої реакції горя. За даними дослідження сирійських біженців одними з ключових чинників є невизначеність меж сімейної системи, який також пов'язаний з рівнем депресії. Отже аналіз наявних досліджень також показує, що процес горювання залежить від :

1. Соціальних чинників: підтримка сім'ї, соціальне оточення, соціальний статус
2. Обставин втрати: природа втрати, близькість до померлого, обставини смерті
3. Культурні та релігійні чинники: культурні традиції, релігійні переконання.
4. Життєві умови: матеріальні ресурси, фізичне здоров'я.
5. Зовнішні чинники: соціально-політичний контекст, медіа та інформація [64,12].

Цікаво, що деякі дослідження показують, що за певних умов досвід неопрацьованого горя може призвести до передчасного запуску горювання.

Так дружини солдат, що були мобілізовані переживали розлуку зі своїми чоловіками настільки активно, що запускали процес горювання. Після цих процесів, коли солдати повертались додому вони відмічали, що дружини більше не хочуть продовжувати відносини і просили розлучення [64].

Як було зазначено раніше, між рівнем посттравматичного зростання та горем є зворотня кореляція – чим складніша реакція горювання, чим більше негативних факторів, що ускладнюють її - тим менший рівень позитивних особистісних змін. На підтримку того факту, що процес горювання та особистісного зростання є паралельними процесам говорять результати дослідження: 56% осіб з високим рівнем посттравматичного зростання заявили, що все ще переживали горе за загиблим/ою. Найчастіше в умовах горя виявлялись високі показники в домені «Особистісна сила», що проявляється у сприйнятті себе сильнішим, ніж було до втрати. У домені, що займав найвагомніше місце у посттравматичному зростанні «Ставлення до інших» відмічалось більше співчуття, посилення у стосунках та набуття нових сенсів з коханою людиною, здатність допомагати іншим людям, іншими словами рівень ангедонії. Також спостерігались позитивні зміни у домені «Цінування життя», який відображається у змінах перспектив на життя та пріоритетах. Ще однією загальною зміною було сприйняття в домені «Нові можливості». Ця зміна стосується встановлення нових пріоритетів і життєвих цілей і дозволяє відновити відчуття напрямку. Найменші зміни спостерігались у домені «Духовні зміни», особливо у питанні щодо релігійних змін. Однак у жінок, які були релігійними до втрати дитини віра та духовна сила служили захисними факторами від вищого рівня дистресу [18]. Інші дослідження показують важливу роль активної участі в організації програми допомогти постраждалим у трагедії і резильєнтності, що є позитивними предикторами посттравматичного зростання. Ще одним важливим фактором є залучення «інших» та їхній значний вплив на добробут тих, хто живе з втратою. Роль поліцейських та інших державних службовців допоміжних професій та їхні навички міжособистісного спілкування у

вираженні емпатії, співчутті та ясності щодо судово-медичної процедури безпосередньо вплинули на благополуччя сімей під час і після надання зразка ДНК [60].

У дослідженні кореляцій посттравматичного зростання у молодих людей які рано втратили батьків результати показали зворотню кореляцію між посттравматичним зростанням та якістю стосунків з батьками: ті, хто пізно дізнавався про смертельну хворобу батька чи матері а також мав погані стосунки з батьками мали вищий рівень посттравматичного зростання. В даному дослідженні також знову підтвердилась позитивна кореляція посттравматичного зростання із соціальною підтримкою. Ті, хто поділився своїм горем з родиною та друзями мали загалом вищий рівень посттравматичного зростання [57].

В іншому дослідженні зростання після травми втрати виділо три класи: клас високорезильєнтних осіб (76%), і класи осіб з ускладненою реакцією горя та симптомами ПТСР. За результатами цього дослідження, вираження посттравматичного зростання не було пов'язане з жодним з класів. Також дослідження показало, що зростання не було пов'язана з яскравістю вираження ПТСР або ускладненої реакції горя [40].

Доцільним є також огляд наявних даних зв'язку ускладненої реакції горя з сприйняттям соціальної підтримки та сенсом життя які можна буде порівняти з отриманими даними у цьому дослідженні. У дослідженні горювання під час пандемії автори отримали дані про наявний зв'язок резильєнтності і сприйняттям соціальної підтримки з нижчим рівнем дисфункціонального горя [65]. В іншому дослідженні осіб, що постраждали внаслідок залізнодорожної катастрофи автори досліджували фактори, що асоціюються з ускладненим горем. Вони отримали дані про те, що низький рівень соціальної підтримки не сприяє розвитку ускладненої реакції горя. Також дослідження показало, що в осіб, у яких не було зафіксовано ускладненої реакції горя вищі показники сприйняття соціальної підтримки [59]. Наступне оглянуте дослідження полягало в дослідженні реакції горя і її

зв'язків з соціальною підтримкою в осіб що втратили близьких внаслідок інфаркту. Автори дослідження приходять до висновку, що соціальна підтримка є важливим фактором, оскільки дані показали зв'язок соціальної підтримки з реакцією горя, тривогою, депресією та посттравматичним стресом. Найбільший зв'язок показала підтримка від родини, однак підтримка друзів та значущих людей також несе важливу роль, обмін досвідом з ними сприймався досліджуваними як корисний [34].

Також було проведено аналіз наявних наукових досліджень зв'язку сенсу життя та реакції горювання. Одне з досліджень сенсу життя серед хворих на прогресуючий рак легенів показало, що між сенсом життя та випереджаючим горем власної смерті є зворотня кореляція: чим вища наявність сенсу тим нижче випереджаюче горе [58].

### **1.3 Теоретичні аспекти неоднозначної втрати**

Особливості визначення втрати загалом багато в чому залежать від представників школи які дають визначення певному терміну. На думку Д. Харріс, втрата це досвід, за якого відбувається зміна сприйняття і людина не може відновити звичний рівень функціонування. Але загалом традиційні підходи до розуміння втрати та горя зосереджені на смерті та втраті зв'язків[45]. Ряд дослідників розділяє втрати на смертельні та несмертельні. Зокрема серед несмертельних втрат виділяють: фізичні, соціальні, психологічні, матеріальні, фінансові, духовні та матеріально-духовні [12]. Якщо втрата є значною то вона викликає реакцію горювання, і в своєму патологічному вигляді вона набуває форми ускладненої реакції горя. Важливо зазначити, що не характеристики горюючого надають неоднозначній втраті статусу ускладненої втрати, а саме невизначеність. [32]. Також до неоднозначної втрати відносять втрату батьківщини, особливо травмуючої для біженців. Це переважно пов'язано з втратою відчуття безпеки та приналежності до соціальної групи, національної ідентичності,

втрата соціальних зв'язків [33]. Міграція представляє те, що Полін Босс називає «кросовером», оскільки вона має елементи обох типів неоднозначної втрати: хоча улюблені люди та місця залишаються позаду, вони залишаються гостро присутніми в психіці іммігранта; в той же час, туга за домом і стреси, пов'язані з адаптацією, можуть зробити деяких членів сім'ї емоційно недоступними для інших. Саме рішення про міграцію має в основі два неоднозначних полюси. Сильне розчарування економічними чи політичними умовами спонукає до переїзду, але любов до сім'ї та оточення тягне в іншому напрямку [42].

Проблема неоднозначної втрати є доволі глобальною в контексті особистості, такою, що задіває найглибші її аспекти і не дивлячись на це, як зауважує П. Булен, рандомізоване контрольоване дослідження для оцінки лікування психопатології серед родичів зниклих безвісти ніколи не проводилося [56]. Звичайно, цей вид втрати привертає небагато уваги під час мирного життя, однак під час глобальних катастроф, таких як природні катаклізми, збройні конфлікти, теракти, пандемії тощо через кількість зниклих безвісти стає більше осіб з неоднозначною втратою, що відкриває нові можливості для збору цінних наукових даних [28].

Неоднозначна втрата – це втрата яка сталася без чіткого емоційного закриття або розуміння втрати. Основна проблема яку неоднозначна втрата залишає особі це блокування процесу переживання горя та інтеграції у власний досвід [25,30]. Її наслідки можуть залишатись впродовж десятиліть після зникнення, що відображає фундаментальне вітустності закриття втрати [17]. Дослідження, проведене в Боснії та Герцеговині, показало, що симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) були значно вищими у дружин зниклих безвісти осіб, ніж у тих, хто зазнав інших травматичних переживань під час політичних заворушень у країні [53]. Виділяють два основні види неоднозначної втрати:

1. Коли особа фізично присутня але психологічно відсутня. Такий тип втрати притаманний у ситуаціях, коли близька людина фізично знаходиться

поруч, але через певні психологічні та емоційні зміни не здатна на значущу міжособистісну комунікацію. Яскравим прикладом такого типу втрати може бути хвороба Альцгеймера, деменція, алкогольна або наркотична залежність. Втрачається можливість обговорити актуальні потреби або згадати спільні щасливі моменти життя. З 2014 року найбільш поширеним видом подібної втрати стали військові що повернулись з фронту, у яких настільки змінилась ідентичність, що рідні відчують ніби живуть з іншою людиною [27]. Деякі дослідження показали прямий кореляційний зв'язок симптомів посттравматичногостресу та неоднозначної втрати такого типу у дружин Іракських комбатантів [38].

2. Другий тип втрати це фізична відсутність та психологічна присутність. Він описує ситуації, коли фізично особа не знаходиться поруч, наприклад зникла безвісти, але все ще знаходиться у психологічному вимірі родичів поруч, вона все ще існує в думках та планах сім'ї, це так звана «невидма смерть». В таких випадках усі увага людини перелаштовується на пошукову діяльність, часто люди зберігають усі можливі особисті речі та одяг [50]. Такий тип втрати призводить до блокування процесу горювання та неможливість вирішення завдань горювання за Ворденом [12,66].

Неоднозначна втрата створює додаткові виклики для сімейних систем. Кумулятивні наслідки стресу створюють ризик для сімей; досвід неоднозначної втрати змінюється, оскільки сімейні ролі змінюються протягом циклу розгортання; а відсутність батьків згубно впливає на стосунки прихильності немовлят та діте чиїх батькі відправили в зону бойових дій[44,48].

В рамках даного дослідження є доцільним зосередитись на втарті другого типу. Втрата з фізичною відсутністю поділяється на:

- Інвалідизацію. Може бути фізичною або психологічною. Зазвичай така втрата поєднується із невизнанням соціумом факту втрати спроможності, фантомними болями, знеціненням зі сторони соціуму, що призводить до значного емоційного дистресу.

- Полон. В російсько-українській війні це тип втрати має особливий вплив на членів родин військовополонених. Вони бачать якими повертаються наші військові з полону і постійно уявляють усі ті жахи які з ними роблять росіяни, вони страждають від безсилля. Це викликає значин рівень страждань та дистресу.

- Зниклі безвісти. Родини зниклих безвісти опиняються у замкненому колі невизначеності щодо долі їх родича. Вони відчувають амбівалентність емоцій при сильному соціальному тиску на них, тому що можливість оплакування відкидається соціальним оточенням і горювання блокується [12].

Отже неоднозначна втрата є неймовірно складним феноменом. Дослідження показали, що особи з неоднозначною втратою не були більш зануреними в досвід втрати та менш успішно знаходили сенс і позитивно оцінювали втрату та її наслідки порівняно з тими, хто мав повну втрату. Ці групові відмінності не були зумовлені відмінностями в депресії, посттравматичному стресовому розладі та тривалому горі, неоднозначність втрати ускладнює формування [47]. Неоднозначна втрата впливає на усі важливі сфери функціонування людини на рівні тіла, емоцій, когніцій, соціальному, духовному, ціннісному та на конативному рівні. Їх також можна розділити на індивідуальний, сімейний та суспільний рівні.

*Індивідуальний рівень* включає когнітивний, поведінковий, емоційни та фізіологічний. До них відносяться активні пошуки, тривожні очікування, постійні думки про зниклого, почуття провини, дратівливість, емоційна відчуженість. Окремими наслідками неоднозначної втрати можуть бути тривожні розлади, застигле життя та інші ускладнюючі обставини [49].

*Сімейний рівень*, на якому вплив відбувається на родинну систему через:

- Системну взаємозалежність
- Зміни ролей
- Ланцюгову реакція яка запускає низку додаткових стресових подій

А також на соціальну ізоляцію через:

- Перенесення святкових днів
- Посилення ізоляції
- Різний характер проходження горювання у різних членів родини

*Суспільний рівень* горювання зазвичай включає ритуали втрати, такі як поховання, відспівування, молитви, поминальні дні. Ці ритуали призвані прискорити прийняття втрати тим самим облегшивши процес горювання. Однак у випадку коли втрата невизначена ритуалів немає, так як немає тіла і поховання і інших ритуалів для таких ситуацій немає. Особливо важко при цьому коли проходить певний час і суспільство не виконує роль підтримки, тому що не визнає втрату бо немає факту смерті [12,8].

При неоднозначній втраті людина переживає горе, яке доповнюється невизначеністю між надією та фактом смерті. Така дуальність переживань викликає додаткові негативні психологічні наслідки для рідної людини, що живе в надії, що своєю чергою формує особливі реакції горювання.

*Випереджаюче горе* Такий тип горя виникає перед втратою, коли рідні усвідомлюють, що смерть близької людини неминуча. Яскравим прикладом може бути смертельна хвороба або психічне захворювання, рак або хвороба Альцгеймера.

*Безправне горе.* Вид горя, яке не визнається на суспільному чи індивідуальному рівні. Це можуть бути втрати серед несхвалених або невизнаних стосунків (стосунки членів спільноти ЛГБТ), або соціально важкі обставини смерті (самогубство, СНІД).

*Застигле горе.* Горе, яке є результатом неоднозначності смерті через фізичне чи психологічне зникнення, і тому горе людини заморожене, оскільки вона не отримує шансу розпочати процес горювання, заблоковане гор [25,13,29].

Одна з інших негативних особливостей неоднозначної втрати для спеціалістів сфери охорони здоров'я це, як зазначає Полін Бос, низька ефективність традиційних методів втручання, тому що вони орієнтовані саме

на закриття горя. В неоднозначні втраті закриття неможливе, до того ж немає офіційних ритуалів які б могли зафіксувати хоча б умовно втрату [31].

Невизначеність викликає безліч додаткових питань щодо обставин зникнення близької людини: де це трапилось? За яких обставин? Коли саме? Що може бути далі з близькою людиною тощо. До моменту ідентифікації ДНК або інших доказів смерті чи життя близької людини ці питання залишаються відкритими і тиснуть на людину що знаходиться у стані надія-скорбота. Тому в даному контексті варто звернути увагу на модель з пошуку езотеричних доказів. У стані відчаю від невідомості та пошуку відповідей люди звертаються до езотеричних практиків щоб отримати бодай якусь відповідь на питання щодо зниклого/ї, це дає людині надію та визначеність і найголовніше це зменшує емоційний біль. Такому розвитку подій може сприяти і суспільне оточення, якщо, наприклад, езотеричні практики є традиційними у даній спільноті. Зворотній бік цього феномену – недовіра до офіційних джерел інформації та неготовність взяти на себе невизначеність та прийняти мову фактів це пролонгує стан надії та блокуватиме вирішення завдань горювання [12].

### **Висновки до першого розділу**

Отже, за результатами аналізу наявних теоретичних даних можна зробити певні висновки:

1) За останні майже три десятиліття феномен посттравматичного зростання вивчався доволі змістовно та є чимало теорій та концепцій щодо причин його виникнення. Досліджувались чинники що сприяють відновленню, фактори, що є предикторами також і зростання, його наслідки та зв'язки з різними зовнішніми та внутрішніми факторами. Було також багато досліджено щодо рівня розвитку посттравматичного зростання внаслідок різного типу травм, однак деякі травми можуть призвести до надмірного рівня стресу та невизначеності яку неможливо вирішити, в таких випадках ми можемо

говорити про особистісне зростання, яке в умовах неоднозначної втрати потребує додаткового вивчення на вибірці з українських досліджуваних.

2) Розвиток вивчення ускладненої реакції горя в українській науці тільки починається, змістовні дослідження горя, та, зокрема, горя у неоднозначній втраті в Україні почалися лише кілька років тому, і поштовхом цьому стала російсько-українська війна. Особливо важливим фактором тут стає очевидний брак досліджень у проблемі горювання внаслідок неоднозначної втрати. Така втрата, як зазначалось раніше, апріорі є ускладненою, тому потребує додаткової уваги.

3) З огляду наявної теоретичної бази можна зазначити, що посттравматичне зростання має зв'язок з багатьма внутрішніми та зовнішніми факторами але малоімовірно при високому рівню невизначеності, тому ми можемо говорити саме про особистісне зростання. Також, все ще не має даних які саме факторів мають зв'язок з формуванням особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати. Знаючи ці зв'язки, спеціалісти в галузі психічного здоров'я можуть грати медіаторну та фасилітаційну роль у формуванні особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати. Подальші дослідження сприятимуть розвитку вивчення феномену особистісного зростання та його численних зв'язів що в результаті призведе до покращення практичної діяльності спеціалістів та більшої стійкості індивідів і як наслідок – груп, спільнот, суспільства та нації.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ НЕОДНОЗНАЧНОЇ ВТРАТИ**

### **2.1 Опис процедури дослідження та операційна модель**

Проведення емпіричного дослідження посттравматичного зростання в умовах неоднозначної втрати складалось з підготовчо-організаційного, дослідницького, аналітичного, підсумково- практичного етапів.

Підготовчо-організаційний етап включав визначення основних припущень дослідження, які мали бути перевірені в рамках емпіричного дослідження. Припущення були висунуті відповідно до висновків, які були отримані в теоретичній частині. Операціональну модель, яка відображала майбутню процедуру та логіку дослідницького та аналітичного етапів, було побудовано з огляду на сформульовані припущення.

Діагностичний інструментарій підбирався відповідно до тих психологічних проявів які відображають картину особистісного зростання та наслідків неоднозначної втрати. Підбір аналітичних методів відбувався відповідно до завдань наукової роботи та видів шкал, які включають діагностичні методики, що використовувались в емпіричній частині дослідження.

Обсяг вибірки визначався відповідно до умови використання аналітичних методів, які підбирались для обробки бази даних досліджуваних та з огляду обмежень які накладає специфіка досліджуваної проблеми.

Стратегії формування вибірки будувались з огляду на наявність основної проблеми дослідження, а саме наявність в опитуваних близької особи зниклої безвісти а також з огляду етичної сторони дослідження. Респондентам направлялась форма з опитуванням лише у разі зникнення близької людини більше 2 місяців назад. Додатково оцінювалась доречність узагальнення результатів досліджуваних на всіх постраждалих внаслідок неоднозначної втрати.

Базуючись на підібраних діагностичних методиках, а також додаткових питань для визначення індивідуальних характеристик (стать, вік, склад сім'ї, рівень спорідненості зі зниклою особою, коли родичі дізнались про зникнення, рівень освіти) було сформовано бланки для опитування.

Відбір досліджуваних відбувався шляхом не випадкового (спрямованого) відбору за критерієм наявності зниклого безвісти близького родича. Беручи до уваги складність формування вибірки через рідкість проблематики зникнення близького родича було вирішено проводити опитування в

дистанційній формі. Недоліком такої форми є неможливість проконтролювати якість та чесність під час заповнення методик за допомогою спостереження за досліджуваними, однак така форма була єдиною доступною. Досліджувані могли заповнити форму у будь який зручний для них час.

Підготовчо-організаційний етап привів до таких результатів, що дозволили сформулювати дослідницькі припущення, які було необхідно або підтвердити або спростувати, операціональну модель, яка представляла основні кроки емпіричного дослідження, перелік діагностичних та статистичних методик для аналізу та обробки результатів, вибірку досліджуваних, погодженість часу та форми проведення опитування, оформлена онлайн форма опитування готова до заповнення.

На дослідницькому етапі відбувалось проведення у дистанційній формі емпіричного дослідження на сформованій вибірці з використанням онлайн форми. Дослідницькими задачами на цьому етапі були розсилання форми для заповнення, надання своєчасного зворотнього зв'язку досліджуваних за потреби та отримання відповідей.

Також на дослідницькому етапі відбувався контроль кількості досліджуваних, які змогли знайти можливість та сили пройти опитування, так як дослідження передбачало пригадування тяжких травматичних подій. Кінцева кількість респондентів дала можливість провести аналіз отриманих результатів за відібраними статистичними методами які були утвердженні на підготовчо-організаційному етапі емпіричного дослідження.

Результатом дослідницького етапу стали необроблені дані досліджуваних осіб у форматі відповідей відображених в електронній таблиці.

Аналітичний етап включав обробку отриманих результатів досліджуваних осіб, які були виражались у вигляді сирих даних і які були переведені у бали. За методикою «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» немає точних даних апробації на українській вибірці, тому було

прийнято рішення додатково перевірити узгодженість пунктів методики за усією методикою та за окремими шкалами за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха.

Також було перевірено, чи зміниться рівень узгодженості питань за усіма іншими методиками при видаленні тих чи інших питань.

Після перевірки на узгодженість методики, було підраховано сумарні показники для кожного досліджуваного за шкалами, передбаченими діагностичними методиками. Трансформацію даних та обрахунки сумарних показників було проведено в програмі Microsoft Excel за допомогою індивідуальних ключів використаних опитувальників. Після обробки відповідей та перевірки внутрішньої надійності діагностичної методики було сформовано базу даних для проведення аналізу за допомогою програми Jamovi. В подальшому на готовій базі даних проводився статистичний аналіз тяжкості наслідків неоднозначної втрати, особистісного зростання, сенсу життя та соціальної підтримки за допомогою алгоритмів описових статистик та кореляційного аналізу. Це своєю чергою дозволило визначити особливості переживання неоднозначної втрати та особистісного зростання постраждалих внаслідок зникнення безвісти близького родича а також визначити наявність чи відсутність зв'язків між виникненням особистісного зростання та рівнем страждань внаслідок неоднозначної втрати, та зв'язків між рівнем страждань внаслідок неоднозначної втрати та сприйняттям соціальної підтримки і наявності та спрямованості на пошук сенсу життя.

Також на цьому етапі було підготовлено проаналізовано дані описових статистик за індивідуальними характеристиками та окремими методиками. Результати описових статистик методики «опитувальник постравматичного зростання» були розділені за критерієм освіти з метою визначення різниці середніх значень у респондентів з вищою освітою та без. Також респондентів було розділено на три групи за часом, що минув з моменту зникнення близького родича з метою визначення різниці середніх значень у респондентів в залежності від цього показника.

Для визначення зміни середніх значень в залежності від соціальної підтримки та сенсу життя за відповідними методиками досліджувани були поділено на три групи: з низькими, середніми та високими балами.

Виявлені зв'язки підлягали якісній інтерпретації відповідно до результатів теоретичного аналізу, діагностичних методик та наведених у стандартизованій формі меж та описів рівнів.

Якісна інтерпретація полягала у поясненні знайдених закономірностей та детальному описі виявлених особливостей наслідків неоднозначної втрати, ілюстрації спрямованості зв'язків рівня страждань під час неоднозначної втрати та особистісного зростання з сприйняттям соціальної підтримки та сенсом життя.

У підсумку аналітичного етапу ми мали стандартизований опитувальники, готову базу даних засновану на результатах досліджуваних, обраховані показники описових статистик, сили та статистичної значимості кореляційних зв'язків, тлумачення обрахованих показників, детальний опис виявлених особливостей та ілюстрація зв'язків.

Підсумково-практичний етап включав систематизацію отриманих після статистичної обробки знань та їх якісну інтерпретацію, відповідно до цілей наукової роботи. У сформульованих висновках було висвітлено ті закономірності, про які згадується в меті та завданнях дослідження. Було зроблено висновки про те, підтвердились чи спростувались дослідницькі припущення.

Після того, як висновки емпіричного дослідження особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати були проілюстровані, на основі отриманих результатів були описані рекомендації по роботі з особами з неоднозначною втратою. Підбір засобів відбувався в залежності від оцінки рівня страждань в розлуці пов'язаних зі зникненням близької людини більшості опитуваних досліджуваних.

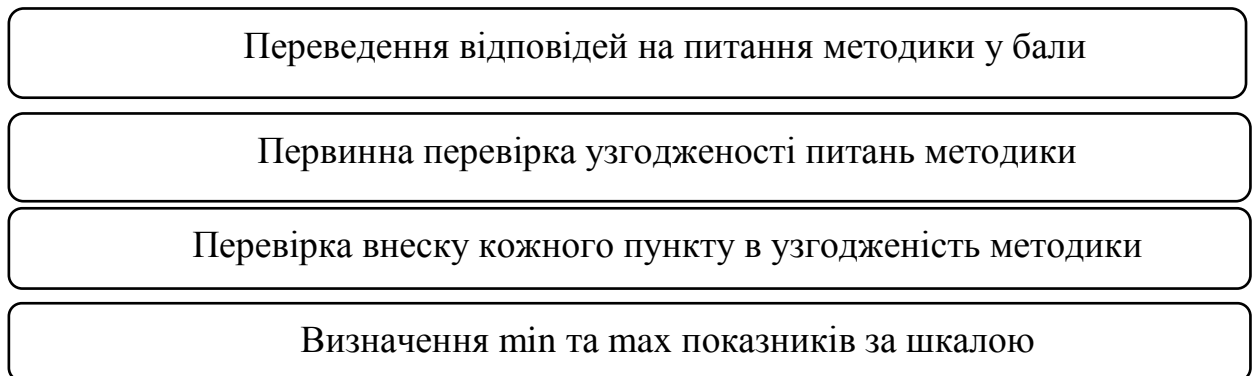
В результатів на підсумково-практичному етапі було здійснено систематизацію знайдених на аналітичному етапі закономірностей,

виокремлення основних унікальних результатів емпіричного дослідження відповідно до цілей роботи, підтвердження або спростування дослідницьких припущень, були сформульовані рекомендації які мають позитивно вплинути на перебіг реакції на неоднозначну втрату в осіб зі зниклими безвісти близькими

Базуючись на теоретичній частині та відповідно до мети та завдань наукової роботи було сформульовано наступні дослідницькі припущення, які потребували емпіричної перевірки під час дослідження:

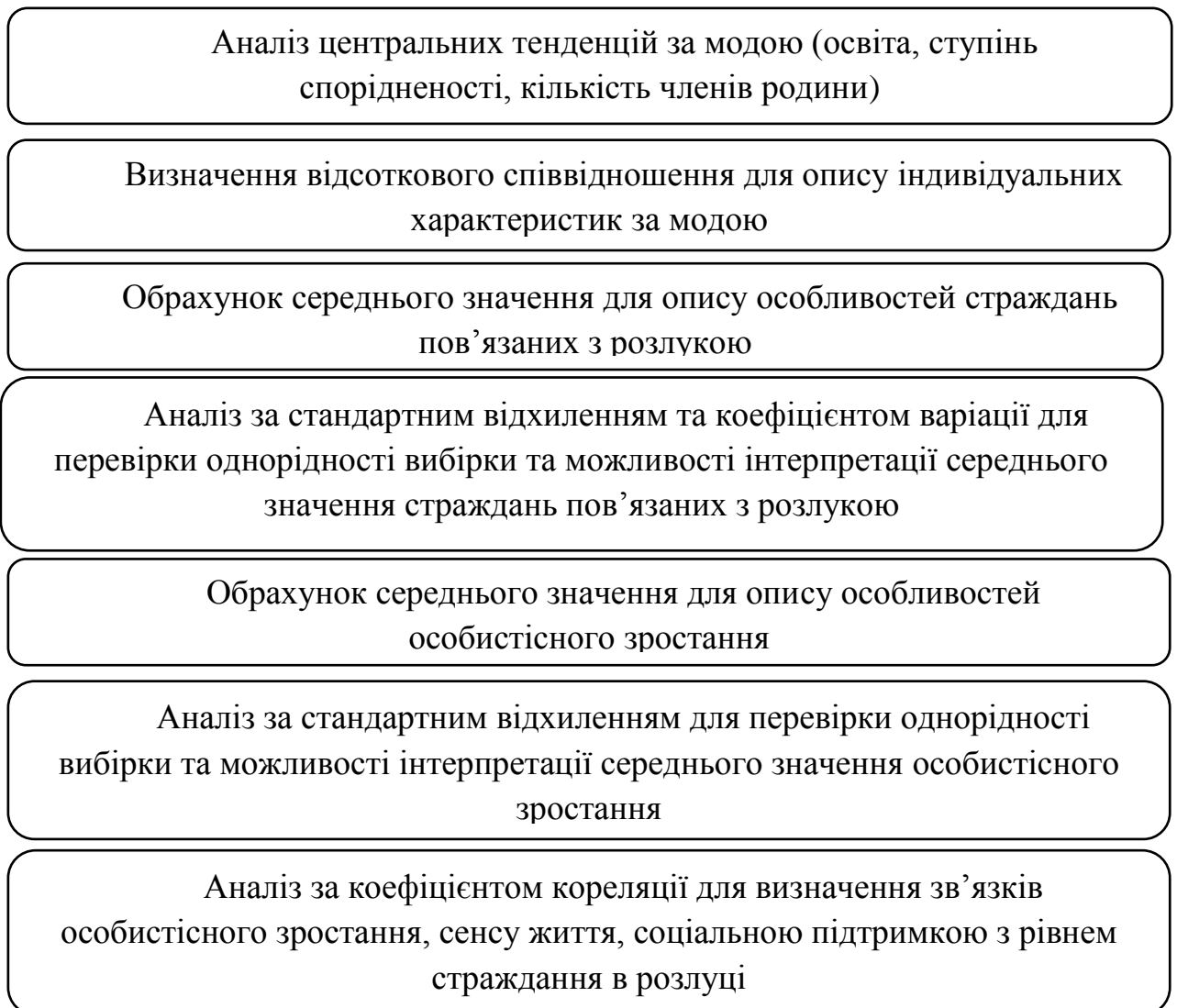
1. Між рівнем особистісного зростання, сенсом життя, сприйняттям соціальної підтримки та ступенем страждань пов'язаних з розлукою наявна зворотня кореляція.
2. Між сприйняттям соціальної підтримки, наявністю і спрямованістю на пошук сенсу життя та рівнем особистісного зростання існує пряма кореляція

Для підтвердження або спростування дослідницьких припущень було розроблено операціональну модель емпіричного дослідження. Перший етап підготовки методики «інвентаризація неоднозначних втрат-плюс» відображена на рис. 2.1



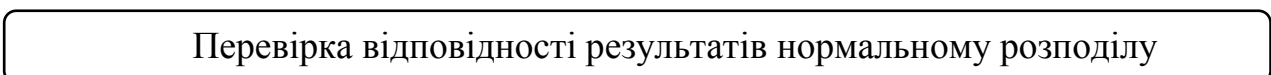
*Рисунок 2.1 Етап підготовки методики «Інвентаризація неоднозначних втрат-плюс»*

Етап перевірки першого припущення та визначення рівня страждань у розлуці, особистісного зростання та зв'язків між ними відображено на рисунку 2.2



*Рисунок 2.2 Етапи перевірки першого припущення*

Етап перевірки другого припущення відображений на рис. 2.3



Аналіз за коефіцієнтом кореляції для визначення статистичної значимості, сили та спрямованості зв'язків особистісного зростання з суб'єктивним сприйняттям соціальної підтримки

Аналіз за коефіцієнтом кореляції для визначення статистичної значимості, сили та спрямованості зв'язків особистісного зростання з наявністю та спрямованістю та пошук сенсу життя

*Рисунок 2.3 Етапи перевірки другого припущення*

## **2.2 Опис діагностичного інструментарію дослідження**

Для проведення емпіричного дослідження на вибірці осіб, що переживають неоднозначну втрату були використані такі діагностичні методики: «Опитувальник посттравматичного зростання» в адаптації Д. Зубовського [4], опитувальник «Інвентаризація неоднозначних втрат - плюс» Х. Комтесс, К. Кіллікеллі, С. Хенгст, Л. Ленфернік, С. Рі, П. Булен, Г. Смід в адаптації Л. Рибик [12], «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» Г. Зімета, Н.Далема, С. Зімета та Г. Фарлі в адаптації Ю. Мельника та А. Стадника [2], «Опитувальник сенсу життя» Ф. Стегера, П. Фрейзера, Ш. Оіші та М. Келера в адаптації А. Анцибора [19].

«Опитувальника посттравматичного зростання» є однією з перших методик для кількісної оцінки посттравматичного зростання. Методика складається з двадцяти одного твердження, що призначені для оцінки позитивних психологічних змін. Відповідно до початкових теоретичних припущень розробників опитувальника Р. Тадескі та Л. Калхуна усі твердження рівноцінно розподіляються між трьома основними сферами позитивних змін: 1) зміни в структурі «Я»; 2) зміни в стосунках з іншими; 3) зміни власної філософії життя. В подальшому було виділено п'ять окремих факторів-шкал, що придатні для інтерпретації.

Адаптована версія опитувальника дає можливості кількісній обробці результатів за методикою та виведення середнього індекса та сумарних балів за окремими шкалами опитувальника: «ставлення до інших», «нові

можливості», «особистісна сила», «духовні зміни», «цінність життя». Досліджуванам пропонується визначити ступінь в якій на їхню думку те чи інше твердження відповідає їх психологічному стану.

Шкала «ставлення до інших» відображає рівень базової довіри до світу, почуття єдності з оточуючими та здатністю до емпатичного ставлення. Стикнувшись із таким типом травми як неоднозначна втрата основна діяльність буде направлена на пошуки зниклої особи, що сприяє кількісній та якісній позитивній зміні міжособистісних стосунків. Наявні стосунки на фоні підтримки постраждалої особою будуть покращуватись

Шкала «нові можливості» характеризує перегляд, після переживання травматичної ситуації, мету, цілі та цінності свого життя, наявних у людини можливостей та особистісних якостей. Втративши, хоча і невідомо наскільки, близького родича у постраждалої людини руйнуються попередні ролі і отримуються нові, відповідно до цих, нових ролей приходять і нові обов'язки і нові можливості, внаслідок чого людина може знайти нові шляхи до відновлення.

Шкала «особистісна сила» показує те, як людина у неоднозначній втраті долає цю постійно травмуючу невизначеність і як під впливом травматичних подій змінюється її ставлення до себе та своїх сил. В таких обставинах людина починає оцінювати себе як сильнішу ніж їй здавалось до цього, адже такий складний досвід у неї завжди вперше, вона вже по іншому сприймає проблеми які раніше здавались для неї непереборними.

Шкала «духовні зміни» розкриває те, які зміни відбулись у поглядах людини на духовний розвиток. Духовність має значення для формування внутрішніх ресурсів та підтримки надії. За травматичних подій досліджуваній починає по іншому сприймати сутність Бога, особливо коли людина переживає неоднозначну втрату має залишатись місце надії адже надія – це одна з трьох богословських чеснот. Людина є гідною нагороди, якщо пройшла свій земний шлях, покладаючись на Бога. Духовні зміни

можуть відображатись у любові до Бога або до вищої сили яка допомагає їм пережити надскладні події.

Шкала «цінність життя» відображає зміну структури життєвих цілей та цінностей людини, коли досліджуваний змінює пріоритети у своєму житті ставлячи на перші місця теперішні моменти життя, розуміння того, що є речі які він вже не може змінити і зосереджується на тому що є тут і зараз отримуючи від цього певний спокій. У досліджуваних розвивається усвідомленість життя і вони починають цінувати кожную мить, особливо в контексті часу, проведеному з близькими.

Недолік при використанні цієї діагностичної методики полягає в тому, що діапазон відповідності передбачає декілька варіантів сили змін, що ускладнює порозуміння між досліджуваним та дослідником.

Кожен досліджуваний може інтерпретувати варіанти відповідей по своєму і оцінювати значущість змін через призму суб'єктивності. Таким чином, одні й ті самі відповіді для різних людей будуть мати різну силу впливу, якщо один досліджуваний буде сприймати одне як «дуже незначні зміни» інший буде вважати це щонайменше «помірними змінами». Поза тим, що індивідуальні межі оцінок ступенів у різних людей різні, деяким досліджуваним буває складно визначити точну силу змін і для себе. Така ситуація може виникати, коли досліджуваний зазвичай визначає наявність або відсутність змін через полярності або є або немає, таке може відбуватись, зокрема, через наявність когнітивного фільтру чорно-білого мислення.

Не дивлячись на недоліки «Опитувальника посттравматичного зростання» він має ряд переваг. Це, зокрема, здатність дослідити позитивні наслідки неоднозначної втрати. Цей метод зосереджений саме на визначенні досвіду позитивних змін.

Для визначення поведінкових та психологічних реакцій на зникнення перед початком дослідження було вирішено використовувати методику для визначення травматичного горя – шкала самооцінки травматичного горя TGI-SR+. Однак в ході формування загального опитування у Google-forms було

виявлено етичну проблему: шкала включає в себе такі слова як «помер, померла» ставлячи під сумнів, по перше, можливість коректної оцінки реакцій на зникнення у постраждалих осіб а по друге, піднімаючи етичне питання як досліджувані сприйматимуть такі формулювання з огляду на те, що їх близька людина має офіційний статус зниклої а не померлої особи.

Таким чином було зроблено додатковий аналіз наявних методик які б підійшли для вимірювання психологічних та поведінкових реакцій на зникнення. Була знайдена методика «Інвентаризації неоднозначних втрат - плюс» яка була розроблена у 2023 році.

Розробку методики «Інвентаризації неоднозначних втрат-плюс» здійснювали Х. Комтесс та ін. Автори базувалися на вже згаданій шкалі TGI-SR і здійснили адаптацію для осіб постраждалих від зникнення близької людини. Дослідження автори проводили із залученням родичів зниклих осіб та експертів, що спеціалізуються на неоднозначній втраті. Після перевірки експертами було запропоновано зміни до 11 з 28 пунктів опитувальника.

Опитувальник складається з трьох частин

Перша частина опитувальника визначає загальні характеристики зниклої особи: стать, термін від моменту зникнення, обставини зникнення, ступінь спорідненості.

Друга частина відображає дистрес від розлуки, пов'язаної зі зникненням близької людини. Переживаючи зникнення людина переживає значний рівень дистресу який має стійкий характер через постійну актуальність травми, людина залишається у стані невизначеності до факту смерті або відновлення зв'язку. Питання цієї частини були запозичені та адаптовані з Міжнародної шкали тривалого розладу горя для визначення реакції горювання при неоднозначній втраті.

Третя частина опитувальника визначає загальні психологічні реакції на зникнення близької людини. В цій частині питання направлені на виявлення тих психологічних реакцій, що виникають специфічно в осіб з неоднозначною втратою.

Основним недоліком цієї методики є її новизна. У зв'язку з тим, що методика була розроблена не так давно як інші методики, що використані в цьому дослідженні, відчувається певний брак даних щодо її перевірки на різних вибірках. Наприклад, різних соціокультурних вибірок або вибірок з різними умовами зникнення.

Однак з огляду на те, що ця методика є поки що єдиною яка може вимірювати необхідний параметр, було прийнято рішення до її використання з додатковою перевіркою внутрішньої валідності методики.

Методика «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» була розроблена Г. Зіметом та ін. для вимірювання рівня соціальної підтримки в американських громадян і з часу свого створення була перекладена та адаптована десятками мов. Вона перетворилася на один із найбільш широко використовуваних показників результатів соціальної підтримки. Методика містить 12 пунктів які вимірюють сприйняту кількість соціальної підтримки від трьох джерел, які відображені окремим шкалами.

Шкала «Друзі» оцінює те, наскільки особи з кола друзів досліджуваного виражають відчутну для самого досліджуваного підтримку

Шкала «Сім'я» оцінює рівень прийняття соціальної підтримки від членів родини. Зазвичай ця шкала. У випадку неоднозначної втрати першими на допомогу завжди приходять найближчі родичі які також є постраждалими, однак з часом їх підтримка може знижуватись.

Третя шкала – «Значимі інші». Вона показує який рівень підтримки досліджуваній отримує від особливих для нього людей, які можуть бути навіть не знайомі з самим досліджуваним а лише фактом свого існування, поведінкою, вчинками здійснюють опосередкований вплив.

Величина сприйняття соціальної підтримки оцінюється за семибальною шкалою Лікерта з відповідями в діапазоні від «дуже не згоден» до «дуже згоден». Кумулятивні бали коливаються від нуля до семидесяти шести. Загалом методика показала хорошу надійність і факторну валідність серед різноманітних зразків у оригінальному психометричному дослідженні.

Одна з переваг «Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» полягає в тому, що Іноді підтримка членів родини може бути більше або менш значимою для досліджуваного, за рахунок порівняльного аналізу можна зробити висновок яке саме х джерел зіграло вирішальну роль для загального рівня сприйняття соціальної підтримки.

Недоліком методики може виступати суб'єктивізм. Так як шкала є самозвітом результати можуть бути неточними через упередженість досліджуваного, наприклад, через соціальну бажаність, однак такі недоліки є у всіх самозвітніх методиках.

Як показав ряд досліджень зв'язку посттравматичного зростання та соціальної підтримки в різних типах травматичних ситуацій, сприйняття соціальної підтримки позитивно корелює з посттравматичним зростанням, резильєнтністю та відчуттям благополуччя, що спонукало включити цю методику до нашого дослідження [37,23,55].

В одному з переглянутих досліджень соціальної підтримки під час аналізу методики «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» порівнювало результати методики з 42 країн, серед яких була і Україна. Показово, що за даними дослідження, шкала «друзі» отримала найнижчі результати саме в українській вибірці [24].

«Опитувальник сенсу життя» був розроблений Ф. Стегером та ін. у 2006 році і з того часу зарекомендував себе як валідний і надійний інструмент для визначення наявності та спрямованості на пошук сенсу життя досліджуваних.

Сенс життя є однією з ключових психологічних сфер, яка чи не найбільше страждає при зіткненні з великими травматичними подіями, таких як, зокрема, неоднозначна втрата та горе.

Після отримання звістки про зникнення близької людини постраждали стикаються з декількома видами втрати, одна з яких є втрата відчуття наявності сенсу у світі. Втрата стабільності стимулює психологічний пошук нового сенсу в умовах невизначеності. Таким чином визначення сенсу є

одним з центральних в процесі адаптації до невизначеності. Відповідно важливість формування сенсу спонукало авторів створити нову методику яка б вимірювала цей показник.

«Опитувальник сенсу життя» складається з десяти пунктів у двох підшкалах, а саме підшкалах «Наявність сенсу» та «Пошук сенсу». Ступінь своєї згоди з пунктами респонденти оцінюють за 7-бальною шкалою від 1 до 7. Цей опитувальник не має збігів з іншими відповідними методиками що вимірюють сенс життя та розрізняє ступінь, в якій у досліджуваного наявний сенс життя, і ступінь, в якій досліджуваний його шукає. Оцінка валідності оригінального опитувальника MLQ показала адекватну конвергентну, дискримінаційну та структурну валідність та прийнятні індекси відповідності та надійності.

Однією з переваг яка відрізняє її від інших методик направлених на визначення наявності сенсу життя є дві окремі шкали з яких складається опитувальник

Шкала «сенс життя» яка визначає власне наявність сенсу життя і її розуміння досліджуваним. Наявність може мати два значення. Перше значення полягає в тому, що наявний сенс може підтримувати та надавати значення травматичним подіям що запускатиме і стимулюватиме процес адаптації. Друге значення полягає в тому, що наявний сенс може створювати конфлікт з травматичною ситуацією яка склалась, що своєю чергою призведе до необхідності пошуку нового сенсу який визначає власне друга шкала.

Шкала «пошук сенсу» відображає саме те, чи усвідомлювала свій сенс людина до травматичної події, якщо за даною шкалою досліджуваний набрав високі бали, отже людина або не розуміла сенсу свого життя або вона здійснює пошук для зміни наявного сенсу так як він суперечить ситуації, що склалась внаслідок травми або людина шукає додаткові сенси і використовує це для адаптації і проходження через травматичні події.

Як показали ряд досліджень наявність та пошук сенсу життя негативно корелює з очікуваною втратою та горем, депресією та тривогою, що

спонукало додатково включити методику «опитувальник сенсу життя» в дослідження [21,58].

### **2.3 Опис статистичних методів та вибірки дослідження**

В процесі статистичної обробки результатів дослідження досвіду позитивних змін на вибірці українських жінок в умовах неоднозначної втрати було використано наступні методи аналізу баз даних як описова статистика, перевірка узгодженості питань за альфа Кронбаха, перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка, кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена.

Узгодженість питань методики «інвентаризація неоднозначних втрат – плюс» потребувала додаткової перевірки за допомогою альфа Кронбаха. Це дозволило виявити, чи вимірюють всі пункти тесте цієї методики одне і те саме явище. Після отримання результатів показника альфа Кронбаха, потрібно було здійснити оцінку внеску кожного окремого питання у діагностичну здатність методики.

З метою перевірки доречності включення або виключення з усіх обраних методик окремих питань було з'ясовано, чи вплине на показник внутрішньої узгодженості видалення того чи іншого пункту. У разі, якщо вплив був позитивним або показник залишався незмінним, то за доцільне вважалось виключити дане питання з остаточного варіанту методики для кількісного аналізу. В іншому разі, пункт варто було залишити, якщо діагностична здатність методики погіршувалась після його видалення.

Після того, як методика «інвентаризація неоднозначних втрат-плюс» була перевірена на внутрішню надійність, було проведено аналіз центральних тенденцій у вибірці досліджуваних. Для цього знадобилось використати таку міру як мода. За допомогою моди було виявлено центральні тенденції за такими параметрами як вік, наявність освіти, ступінь спорідненості зі зниклою особою, кількість членів родини, час, що минув від отримання звістки про зникнення.

З метою кращого відображення розподілу вибірки за такими характеристиками як освіта, спорідненість, вік, час, що минув від отримання звістки про зникнення при формуванні описових статистик було використане відсоткове співвідношення. Було вирішено використовувати саме відсоткове співвідношення у зв'язку із невеликим об'ємом вибірки.

Пошук особливостей досвіду неоднозначної втрати, позитивних особистісних змін, наявності та спрямованості на пошук сенсу життя та сприйняття соціальної підтримки був забезпечений використанням тих описових статистик, які можна використовувати для метричних шкал, наприклад середнє значення, медіана, мінімальне, максимальне значення та стандартне відхилення. Було здійснено аналіз змін середніх значень методик «опитувальник посттравматичного зростання» та «інвентаризація неоднозначних втрат-плюс» у порівнянні з певними індивідуальними характеристиками, такими як освіта та час, що минув від отримання звістки про зникнення а також в залежності від рівня соціальної підтримки та сенсу життя.

Охарактеризувавши певні особливості вибірки досліджуваних і описавши загальні особливості досвіду неоднозначної втрати, позитивних особистісних змін, наявності та пошуку сенсу життя та сприйняття соціальної підтримки потрібно було розпочати пошук та аналіз кореляційних зв'язків досвіду позитивних особистісних змін з переживаннями в неоднозначній втраті, сприйняттям соціальної підтримки та наявності і спрямованості на пошук сенсу життя.

Здійснити пошук наявності чи відсутності зв'язків, що відображають зростання однієї характеристики відповідно до зростання або зниження іншої характеристики можна за допомогою кореляційного аналізу.

Вибірка складалась з осіб виключно жіночої статі, що робить розподіл не нормальним і потребує використання непараметричних методів. Тому було прийнято рішення здійснювати пошук кореляційних зв'язків за допомогою непараметричного коефіцієнта Спірмена.

Усі методики що використовувались під час емпіричного дослідження зв'язку позитивних психологічних змін з переживаннями в неоднозначній втраті, сприйняттям соціальної підтримки та сенсу життя включають в себе від 2 шкал, у зв'язку з цим доцільнішим було попарно перевіряти кожен шкалу з залежною змінною – досвідом позитивних психологічних змін який фіксувався за допомогою опитувальника посттравматичного зростання.

Так як посттравматичне зростання у своєму класичному вигляді при досвіді неоднозначної втрати не було зафіксовано ні в одному з оглянутих досліджень є доцільним здійснювати кореляційний аналіз перевірки закономірностей за окремими шкалам «опитувальника посттравматичного зростання» і попарно порівнювати їх з шкалами «опитувальника сенсу життя», «багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» та «інвентаризації неоднозначних втрат-плюс».

Відбір респондентів для вибірки з метою проведення емпіричного дослідження відбувався шляхом не випадкового відбору за ознакою наявності родича, що зник безвісти та готовності до проходження опитування в форматі Google-forms і з дотриманням конфіденційності респондентів.

Відбір респондентів був окремою важливою задачею, яка потребувала додаткових зусиль. На початку збору даних були направлені звернення у відповідні громадські організації з підтримки родин зниклих безвісти та у Міжнародну асоціацію психологів по роботі з горем, однак від організацій або не було отримано відповіді або була отримана відмова у наданні можливості проведення опитування з етичних міркувань. У зв'язку з цим було прийнято рішення проводити опитування в соціальних мережах у групах з пошуку зниклих безвісти. Такий спосіб збору даних не дав достатнього об'єму вибірки для запланованого статистичного аналізу, тому опитування надсилалось кожному потенційному респонденту, що публікував інформацію про зникнення близького родича.

В результаті збору даних було отримано відповіді 30 респондентів. Вибірка складалась виключно з досліджуваних жіночої статі, що обумовлено

тим, що більшість військових є чоловічої статі відповідно зниклі особи статистично більше будуть чоловіками і що робить вибірку неоднорідною. Мінімальний вік складав 19 років, найстарша досліджувана була віком 56 років.

Для молодих людей неоднозначна втрата часто може бути першою складною травматичною подією, ускладненою невизначеністю. Це може призвести до важчих наслідків так як молоді люди не мають великого досвіду проходження через травматичні події та кризові ситуації, від так, важче спиратись на власні ресурси: цінності, цілі, ідеали, власний позитивний досвід проходження через кризові ситуації. Однак вони можуть бути більш гнучкими на фоні старшого віку, тому їм може бути легше шукати і приймати нові шляхи подолання.

Для старших людей, як вже зазначалось, неоднозначна втрата може ускладнюватись через необхідність пошуку нових шляхів до розв'язання незакритого горювання. Якщо старші люди вже стикались зі смертю значимих близьких, то вже мають досвід проходження через досвід горювання. Однак досвід неоднозначної втрати потребує іншого типу пристосування, не відміну від ситуації, коли значима людина помирає, потрібно адаптуватись до життя без неї, а у випадку неоднозначної втрати, потрібно адаптуватись до самої невизначеності, що є складнішим процесом.

### **Висновки до другого розділу**

Отже, підсумовуючи вищезазначене, проведення емпіричного дослідження особистісних змін як наслідку травматичної події у вигляді неоднозначної втрати складалось з підготовчо-організаційного, дослідницького, аналітичного, підсумково-практичного етапів.

На підготовчо-організаційному етапі було здійснено формулювання припущень, пошук респондентів та збір даних для формування вибірки, вибір методик та статистичного інструментарію, створення онлайн форми.

На наступному – дослідницькому етапі – відбувався безпосередньо збір даних. Було розроблено онлайн форму у форматі Google forms яка в подальшому надсилалась кожному потенційному респонденту.

На аналітичному етапі була здійснена перевірка методики «Інвентаризація неоднозначних втрат-плюс» на внутрішню узгодженість пунктів методики. Отримані стандартизовані відповіді були переведені в бали за шкалами для подальшої статистичної обробки – формування описових статистик, коефіцієнту кореляції та якісної інтерпретації виявлених зв'язків та закономірностей.

На підсумково-практичному етапі було здійснено підсумкову оцінку отриманих результатів емпіричного дослідження та описано основні здобутки роботи відповідно до завдань та цілей, спростовано або підтверджено висунуті на початку дослідження припущення та складі рекомендації для практичних психологів у роботі з особами, що переживають неоднозначну втрату.

Були сформульовані наступні припущення які перевірялись у даному дослідженні:

1. Між рівнем особистісного зростання, сенсом життя і соціальною підтримкою та рівнем страждань пов'язаних з розлукою наявна зворотня кореляція.
2. Між сприйняттям соціальної підтримки, наявністю і спрямованістю на пошук сенсу життя та позитивними особистісними змінами існує пряма кореляція

Вибірка емпіричного дослідження складалась з 30 осіб, віком від 19 до 60 років. Вибірка складалась виключно з осіб жіночої статі. Найчастіше респонденти повідомляли про зникнення чоловіка, найрідше – племінника та дядька (по 1 випадку зникнення).

Для проведення дослідження були обрані наступні діагностичні методики: «Опитувальник посттравматичного зростання» в адаптації

Д. Зубовського., опитувальник «Інвентеризація неоднозначних втрат - плюс»  
Х. Комтесс та ін. в адаптації Л. Рибик, «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» Г. Зімета, Н.Далема, С. Зімета та Г. Фарлі в адаптації Ю. Мельника та А. Стадника, «Опитувальник сенсу життя» Ф. Стегера, П. Фрейзера, Ш. Оіші та М. Келера в адаптації А. Анцибора.

Для проведення статистичної обробки були обрані наступні методи аналізу баз даних: альфа Кронбаха для перевірки узгодженості питань методики «Інвентеризація неоднозначних втрат-плюс», описові статистики, перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка, кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона або Спірмена (в залежності від відповідності шкал нормальному розподілу).

### **РОЗДІЛ 3. СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ НЕОДНОЗНАЧНОЇ ВТРАТИ**

#### **3.1 Особливості переживань страждань в умовах неоднозначної втрати, особистісного зростання, сприйняття соціальної підтримки та наявності і спрямованості на пошук сенсу життя.**

З огляду на те, що методика «Інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» не була апробована на українській вибірці, постала необхідність перевірити узгодженість пунктів діагностичної методики за альфа Кронбаха. Після перевірки узгодженості показник альфа Кронбаха склав 0,918. Такі високі показники вказують на той факт, що методика вимірює ожене і те саме явище і вказує на достатню внутрішню надійність методики «Інвентеризація неоднозначних втрат-плюс».

Після перевірки узгодженості питань методики було перевірено також внесок кожного окремого питання в узгодженість пунктів методики щоб визначити, чи є в методиці пункти, які погіршують або не впливають на

діагностичну здатність. З метою перевірки цього показника було визначено, як зміниться альфа Кронбаха за умови видалення того чи іншого питання. Таким чином було з'ясовано, що видалення жодного з питань методики не покращить показник узгодженості альфа Кронбаха.

Мінімальною кількістю балів за методикою «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» є 31, максимальною кількістю балів є 155. За першою шкалою «страждання в розлуці, пов'язаною зі зникненням» максимальний бал складає 85, мінімальний – 17. За шкалою «загальні психологічні реакції на зникнення» максимальний бал складає 70, мінімальний – 14.

Також методику було перевірено на узгодженість її пунктів за окремими шкалами. За шкалою «страждання в розлуці, пов'язаною зі зникненням» альфа Кронбаха склала 0,830. За шкалою «загальні психологічні реакції на зникнення» альфа Кронбаха склала 0,879, що говорить про високу внутрішню узгодженість за окремими шкалами методики.

Також додатково було перевірено можливість підвищення внутрішньої узгодженості за рахунок виключення окремих питань по усім обраним для дослідження методикам. Для цього було перевірено як зміниться показник альфа Кронбаха при видаленні того чи іншого питання. Таким чином було виявлено, що при видаленні останнього питання з методики «опитувальник сенсу життя» альфа Кронбаха підвищиться з 0,74 до 0,8, тому було прийнято рішення виключити останній пункт опитувальника - «Я шукаю сенс свого життя» - з підрахунку результатів.

Після перевірки методики «Інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» на внутрішню узгодженість і підготовки всіх методик до кількісного аналізу було також проведено статистичний аналіз індивідуальних характеристик, таких як вік, наявність освіти, кількість членів родини, ступінь спорідненості зі зниклою особою.

Середнє значення за віком склало 35.5 років, медіана дорівнює 33 роки, мода склала 19, 25, 32 і 46 років, стандартне відхилення 12,5. Дані за критерієм віку представлено у таблиці 3.1.

Розподіл вибірки за віком у відсотковому співвідношенні та за модою представлений у таблиці 3.2.

Таблиця 3.1

### Описова статистика середніх значень за віком

Описові статистики	Вік
N	30
Пропущено	0
Середнє	35.1
Медіана	33.0
Мода	25.0
Стандартне відхилення	12.1
Мінімум	19
Максимум	60

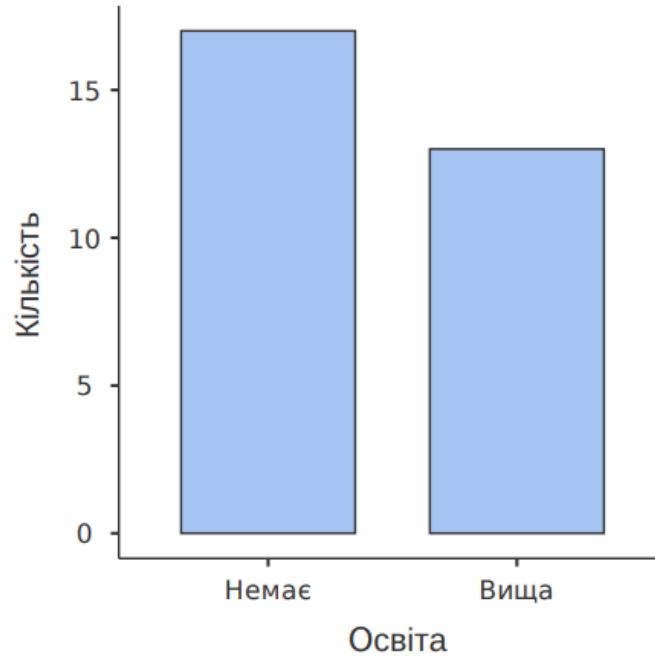
За критерієм наявності освіти дані розподілені наступним чином: 16 досліджуваних не мають вищу освіту (61.5%), 10 досліджуваних мають вищу освіту (38.5%). Показник освіти у деяких наявних дослідженнях впливає та загальний показник посттравматичного зростання, однак в нашому дослідженні він може мати інтерес з точки зору особистісних змін. Дані описової статистики за критерієм вищої освіти відображено на таблиці 3.3

Таблиця 3.2

### Розподіл за критерієм наявності освіти

Освіта	Лічильники	% від загальної кількості	Накопичений %
Немає	17	56.7 %	56.7 %
Вища	13	43.3 %	100.0 %

На рисунку 3.1 графічно відображений розподіл за критерієм наявності освіти.



*Рисунок 3.1. Графічне відображення розподілу за критерієм освіти*

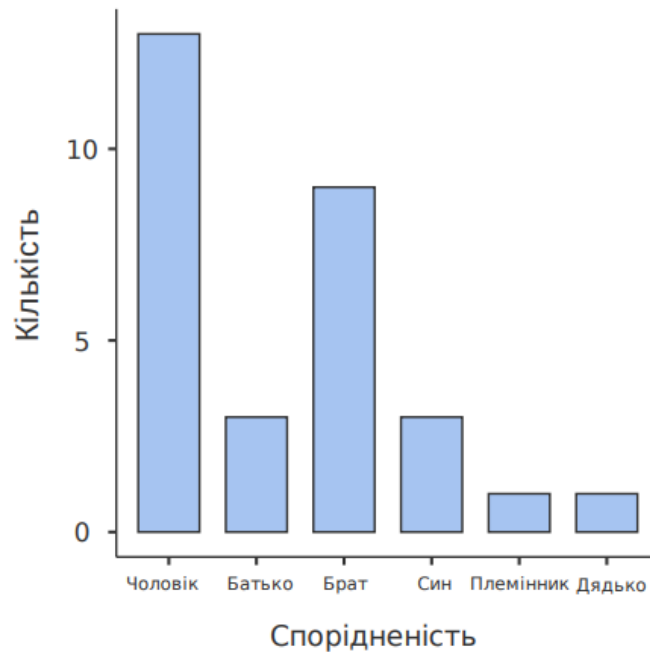
Важливим показником що потенційно може мати зв'язок з особистісними змінами це показник спорідненості. Можна припустити, що чим ближчий рівень спорідненості тим вищий рівень страждань у розлуці а від так і нижчий рівень позитивних особистісних змін. Мода за критерієм спорідненості відображена у таблиці 3.3.

*Таблиця 3.3*

### **Мода за критерієм спорідненості**

Спорідненість	Лічильники	% від загальної кількості	Накопичений %
Чоловік	13	43.3 %	43.3 %
Батько	3	10.0 %	53.3 %
Брат	9	30.0 %	83.3 %
Син	3	10.0 %	93.3 %
Племінник	1	3.3 %	96.7 %
Дядько	1	3.3 %	100.0 %

Відображення розподілу вибірки за показником ступеня спорідненості показано на рисунку 3.2



*Рисунок 3.2. Графічне відображення розподілу за критерієм спорідненості*

Вибірка також мала таку індивідуальну характеристику як час, що минув від отримання звістки про зникнення. Для позначення часу використовувалась міра в місяцях з моменту отримання звістки про зникнення близької людини. Ця характеристика може мати зв'язок з особистісними змінами та рівнем страждань, так як травма неоднозначної втрати не має закриття, то і наслідки можуть бути дуже довготривалими що буде відображено у нашому дослідженні. Середні значення, мода, максимальні, мінімальні значення та інші описові характеристики зображені у таблиці 3.4.

*Таблиця 3.4*

**Описові статистики часу, що минув з моменту зникнення**

	Час, що минув
N	30
Пропущено	0
Середнє	8.13
Медіана	7.50

*Продовження таблиці 3.4*

Мода	2.00
Стандартне відхилення	4.87
Мінімум	2
Максимум	24

Це важлива характеристика від якої може залежати рівень позитивних особистісних змін, так як страждання ніколи не заміняється зростанням одномоментно, це одночасний процес і по мірі формування позитивних змін згасає і безпорадне страждання. Відсоткове співвідношення частоти за критерієм часу з моменту зникнення відображене у таблиці 3.5

*Таблиця 3.5*

**Відсотковий розподіл частоти за критерієм часу з моменту  
зникнення**

Час, що минув	Лічильники	% від загальної кількості	Накопичений %
2	4	13.3 %	13.3 %
4	2	6.7 %	20.0 %
5	3	10.0 %	30.0 %
6	4	13.3 %	43.3 %
7	2	6.7 %	50.0 %
8	3	10.0 %	60.0 %
9	2	6.7 %	66.7 %
10	4	13.3 %	80.0 %

12	3	10.0 %	90.0 %
16	1	3.3 %	93.3 %
17	1	3.3 %	96.7 %
24	1	3.3 %	100.0 %

Ще однією важливою індивідуальною характеристикою є кількість членів родини. Ця характеристика може мати певний зв'язок і відобразитись у показниках за методикою «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки». Тому важливо було включити цей пункт у дослідження. Зокрема, кількість членів родини може мати найбільший зв'язок зі шкалою «сім'я». Як було показано у попередніх дослідженнях, соціальна підтримка грає дуже вагомую роль у процесі відновлення після травми. Описові статистики цієї характеристики відображені у таблиці 3.6

Таблиця 3.6

#### Описові характеристики кількості членів родини

	Члени родини
N	30
Пропущено	0
Середнє	3.37
Медіана	3.00
Мода	2.00
Стандартне відхилення	1.27
Мінімум	2
Максимум	7

Відсотковий розподіл за частотою показника кількості членів родини відображений у таблиці 3.7

Таблиця 3.7

#### Відсотковий розподіл частоти за критерієм кількості членів родини

П ісля перевір ки централ	Члени родини	Лічильники	% від загальної кількості	Накопичений %
	2	9	30.0 %	30.0 %
	3	9	30.0 %	60.0 %
	4	6	20.0 %	80.0 %
	5	5	16.7 %	96.7 %
	7	1	3.3 %	100.0 %

ьних тенденцій, а саме моди, середнього значення, медіани, мінімальних та максимальних значень та інших описових статистик за такими індивідуальними характеристиками як вік, освіта, спорідненість, кількість членів родини, та час, що минув з моменту отримання звістки про зникнення було також визначено описові статистики для методик що були відібрані в даному дослідженні.

Методика «Інвентеризація неозначних страт – плюс» на нашій вибірці мала середні значення 116 балів, мінімальне значення складало 54 бали (з можливих 31) і максимальне значення 144 бали (з можливих 155). Стандартне відхилення за методикою склало 19.1. Шкала «страждання в розлуці, пов'язаній зі зникненням близької людини» має умовне позначення «ALI-S», максимальні можливі бали 85 та мінімальні 17. Шкала загальних психологічних реакцій на зникнення умовно позначена «ALI-GR», має максимально можливі бали 70 та мінімальні 14. Описові статистики за методикою та окремим шкалами відображені у таблиці 3.8

Таблиця 3.8

**Описові статистики методики «інвентеризація неоднозначних  
втрат-плюс»**

	ALI-S	ALI-GR	ALI
N	30,00	30,00	30,00
Пропущений	0,00	0,00	0,00
Середній	60,50	55,10	116,00
Медіана	62,00	56,50	121,00

Мода	65,00	55.0 <sup>a</sup>	105 <sup>a</sup>
Стандартне відхилення	10,40	9,74	19,10
Мінімум	29,00	25,00	54,00
Максимум	80,00	67,00	144,00

Методика ALI+ є зовсім новою в порівнянні з іншими методиками у нашому дослідженні, її розробили лише у 2023 році тому результатів з якими ми можемо порівняти отримані в нашому дослідженні не так багато. Самі дослідники при розробці методики отримали середні значення за шкалою «страждання в розлуці, пов'язані зі зникненням» у розмірі 79,7 бали, за шкалою «загальні психологічні реакції на зникнення» - 61,7 бали. Вищі бали у дослідників можуть бути з різних причин, як загальнокультурних так і індивідуальних. Одним з важливих факторів може бути обставини зникнення, в нашому дослідженні усі зникнення відбулись на фронті, внаслідок війни [36].

Методику «опитувальник посттравматичного зростання» було використано для фіксації особистісних позитивних змін у умовах неоднозначної втрати. Максимальні значення за методикою склали 89 балів (з можливих 105), мінімальні значення – 2 бали (з можливих 0). Середнє значення склало 51,1. Стандартне відхилення за методикою склало 24,4. Шкали мають наступні умовні позначення у таблиці: «цінування життя» умовно позначена «PTGI-AL»; шкала «нові можливості» позначена «PTGI-NP»; шкала «особистісна сила» позначена як «PTGI-PS»; шкала «духовні зміни» позначена «PTGI-SG»; шкала «ставлення до інших» позначена як «PTGI-IR». Дані описової статистики за методикою та окремими шкалами відображені у таблиці 3.9.

*Таблиця 3.9*

**Описові статистики за методикою «Опитувальник  
посттравматичного зростання»**

	PTGI-AL	PTGI-NP	PTGI-PS	PTGI-SG	PTGI-IR	PTGI
--	---------	---------	---------	---------	---------	------

N	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00
Пропущений	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Середнє	11,20	9,37	10,50	5,77	14,30	51,10
Медіана	12,00	9,00	10,50	5,00	15,50	51,50
Мода	13,00	0,00	0,00 <sup>a</sup>	4,00	4,00 <sup>a</sup>	23,0 <sup>a</sup>

*Продовження таблиці 3.9*

Стандартне відхилення	3,41	7,11	6,40	3,07	9,31	24,40
Мінімум	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Максимум	15,00	21,00	20,00	10,00	33,00	89,00

Як впливає з даних описової статистики, стандартне відхилення за окремими шкалами може говорити про однорідність вибірки за цими шкалами. Зокрема у шкалах «цінування життя» та «духовні зміни» спостерігаються найнижчі показники відхилення, що говорить про найвищу однорідність за усіма шкалами. Низьке стандартне відхилення дає можливість інтерпертувати дані як спільні для усіх досліджуваних позитивні зміни.

Цікаво порівняти ці дані з наявними дослідженнями реакцій горя та посттравматичного зростання. Зокрема Сінг Сю та ін. досліджували посттравматичне зростання в китайських батьків, які втратили свою єдину дитину, безсумнівно, смерть дитини є ускладнюючим фактором, що провокує появу ускладненої реакції горя. В цьому дослідженні автори отримали середній бал за шкалою посттравматичного зростання 44.56, що нижче ніж у нашому дослідженні – 51,1 [67].

В іншому дослідженні С. Дюран при дослідженні посттравматичного зростання у мешканців будинків престарілих, які втратили близьких отримав середні значення за шкалою «опитувальник посттравматичного зростання» у

51.39 бали. При цьому у 12.3% досліджуваних було зафіксовано розлад ускладненої реакції горювання [41].

Наступна методика, яка була обрана для визначення зв'язку сприйняття соціальної підтримки з особистісним зростанням та стражданням в умовах неоднозначної втрати «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки». За цією методикою максимальні значення склали 80 балів (з можливих 84), мінімальні значення дорівнювали 30 балів (з можливих 12). Стандартне відхилення склало 13,9. Для шкали «значимі інші», яка показує сприйняття підтримки від значущих людей було використане умовне позначення «MSPSS-S», для шкали «сім'я», що показує сприйняття підтримки від родини використовувалось умовне позначення «MSPSS-R», для шкали «друзі» що відображає сприйняття підтримки від друзів використовувалось умовне позначення «MSPSS-F». Дані описової статистики за методиками та окремими шкалами відображені у таблиці 3.10

*Таблиця 3.10*

**Описові статистики за методикою «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки»**

	MSPSS-S	MSPSS-R	MSPSS-F	MSPSS
N	30,00	30,00	30,00	30,00
Пропущений	0,00	0,00	0,00	0,00
Середнє	20,40	20,70	17,50	58,50
Медіана	21,00	22,00	19,00	62,00
Мода	21,00	23.0 <sup>a</sup>	19,00	68.0 <sup>a</sup>
Стандартне відхилення	5,91	4,69	7,26	13,90
Мінімум	4,00	8,00	4,00	30,00
Максимум	28,00	28,00	27,00	80,00

Також було здійснено порівняння отриманих результатів описових статистик за методикою «багатомарної шкали сприйняття соціальної підтримки» з результатами інших досліджень. В дослідженні горя внаслідок втрати під час пандемії Скальські С. та ін. дослідники отримали середні значення за методикою MSPSS у 71,96 бали, що на 13,6 більше ніж ми отримали в нашому дослідженні. Також у дослідженні було виявлено зворотні кореляційні зв'язки між сприйняттям соціальної підтримки та горем внаслідок втрати через пандемію [65]. В іншому дослідженні Акселсон Л. та ін. інтенсивності передсмертного та постсмертного горя середній рівень соціальної підтримки в працівників паліативної допомоги склав 64,8. Також був знайдений зворотній кореляційний зв'язок. Зв'язок між інтенсивністю передсмертного горя та постсмертного горя був значно сильнішим у працівників, які повідомили про низький рівень соціальної підтримки, порівняно з тими, хто повідомив про високу соціальну підтримку [20].

Ще одна методика для виявлення зв'язку сенсу життя з особистісним зростанням та стражданням в умовах неоднозначної втрати «Опитувальник сенсу життя». За припущенням дослідження наявність та спрямованість на пошук сенсу життя мають позитивно корелювати з показниками особистісного зростання. Максимальні значення за методикою склали 58 балів (з можливих 63); мінімальні значення склали 24 (з можливих 9). Стандартне відхилення склало 8,32. Для шкали «наявність сенсу життя» використовувалось умовне позначення «MLQ-P», для шкали «спрямованість на пошук сенсу життя» використовувалось умовне позначення «MLQ-S». Дані описової статистики за методикою та окремими шкалами відображені у таблиці 3.1

*Таблиця 3.11*

**Описові статистики за методикою «опитувальник сенсу життя»**

	MLQ-P	MLQ-S	MLQ
--	-------	-------	-----

N	30,00	30,00	30,00
Пропущений	0,00	0,00	0,00
Середнє	24,40	20,20	44,60
Медіана	25,00	21,00	45,50
Мода	25,00	22,00	48,00
Стандартне відхилення	5,64	3,96	8,32
Мінімум	10,00	10,00	24,00
Максимум	34,00	26,00	58,00

Порівняємо отримані дані з даними інших досліджень сенсу життя. В дослідженні У дослідженні опосередковуючого ефекту духовного благополуччя на випереджаюче горе Луо К. та ін. дослідники отримали середнє значення за «опитувальником сенсу життя» у розмірі 37,55 бали, що нижче ніж ми отримали на українській вибірці у 44,6 бали. Дослідники знайшли середній зворотній зв'язок між сенсом життя та випереджаючим горем, тобто чим більше сенсу життя у людини тим менший рівень страждань пов'язаних з смертельною хворобою [58].

Так як в рамках дослідження основними методиками для підтвердження дослідницьких припущень виступають «Опитувальник посттравматичного зростання» та «Інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» було також визначено, як змінюються середні значення змінних особистісного зростання в залежності від таких індивідуальних характеристик як наявність або відсутність освіти та час, що мину з моменту зникнення. Для цього респонденти були розділені на групи за критерієм освіти: «Вища» та «Немає», та критерієм часу, що минув з часу отримання звістки про зникнення: до 6 місяців, 6-12 місяців та більше 12 місяців. Таблиці з даними описових статистик за критерієм освіти винесені у Додаток А, таблиці з даними описових статистик за критерієм часу, що минув винесені у Додаток Б

При перевірці розподілу середніх значень за шкалами опитувальника посттравматичного зростання між особами з вищою освітою та без було виявлено, що майже за усіма шкалами середнє значення в осіб з вищою

освітою було вищим, окрім шкали «ставлення до інших». За цією шкалою вищий середній бал був в осіб без вищої освіти. За цими результатами можемо припустити, що особи без вищої освіти зустрічаються частіше в регіональних містах та селах, де люди краще знають один одного і більше спілкуються поза мережею, таким чином при неоднозначній втраті люди починаються спілкуватись та отримувати підтримку безпосередньо, що може сприяти покращенню стосунків з іншими, можливо саме цей фактор зіграв роль у шкалі «ставлення до інших».

Аналізуючи дані розподілу між групами осіб розподілених за критерієм часу, що минув з моменту отримання звістки про зникнення було виявлено, що найвищі показники за середніми, мінімальними та максимальними балами за шкалами були в групі, що отримали звістку протягом від 6 до 12 місяців тому. Це можна інтерпретувати таким чином, що позитивні особистісні зміни були або непоміченими досліджуваним так як мали занижку вираженість або рівень отриманого стресу міг бути або занижким або зависоким для початку перебудови за основними сферами позитивних змін, які висвічує «опитувальник посттравматичного зростання». З часом також саме сприйняття цих змін може змінюватись, особливо беручи до уваги той факт, що досліджувані були в умовах неоднозначної втрати, таким чином зміни можливо були, але вони нівелювались тим, що невизначеність залишається попри всі ці зміни і ресурси для її подолання закінчуються.

Також було перевірено зміни середніх значень за шкалами методик «опитувальник посттравматичного зростання» та «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» в залежності від показників методик «багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» та «опитувальник сенсу життя». З цією метою за кожною шкалою результати респондентів були розділені на три групи: низькі, середні та високі результати за методиками. Таблиця «багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» представлена у Додатку В, таблиця «опитувальника сенсу життя» представлена Додатку Г.

Отже при аналізі даних за методикою «опитувальник посттравматичного зростання» середні значення в залежності від рівня соціальної підтримки розподілились очікувано: в середньому в осіб з вищим рівнем соціальної підтримки був вищий рівень середніх значень за шкалами посттравматичного зростання, однак варто розглянути результати детальніше.

Перше на що хочеться звернути увагу це на те, що не за всіма шкалами опитувальника посттравматичного зростання саме високі значення сприйняття соціальної підтримки співпадали з високими значеннями сприйняття соціальної підтримки. Зокрема, за шкалою «цінування життя» найвищий середній бал був саме в респондентів з середнім рівнем сприйняття соціальної підтримки.

Максимальні значення шкал опитувальника посттравматичного зростання мали низький рівень відхилення. Єдина шкала яка виділяється за цим значенням – шкала «ставлення до інших», що є доволі закономірно враховуючи зв'язок самої шкали з соціальною взаємодією. Максимальне значення за нею було найвищим також середньому рівні соціальної підтримки – 33 бали. Враховуючи той факт, що при низькому рівні соціальної підтримки значення шкали складає 21 бал, можна вважати цей результат значущим.

Найбільша різниця між низьким та високим показником сприйняття соціальної підтримки спостерігається в середніх значеннях шкал «Особистісна сила» (у груп з низьким та високим результатом 6,9 та 13,8 відповідно), «Духовні зміни» (у груп з низьким та високим результатом 3,3 та 7 відповідно) та «ставлення до інших» (у груп з низьким та високим результатом 9,8 та 17,8 відповідно), за цими шкалами середні значення майже відвічі більші в осіб з високим рівнем соціальної підтримки ніж в осіб з низьким рівнем.

По показникам методики «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» середні значення практично не відрізнялись між собою в залежності від рівня

соціальної підтримки. Єдине значення де була значна різниця це мінімальна кількість балів за шкалою «страждань, пов'язаних зі зникнення»: в осіб з високим рівнем підтримки мінімальні результати за шкалою були нижчими.

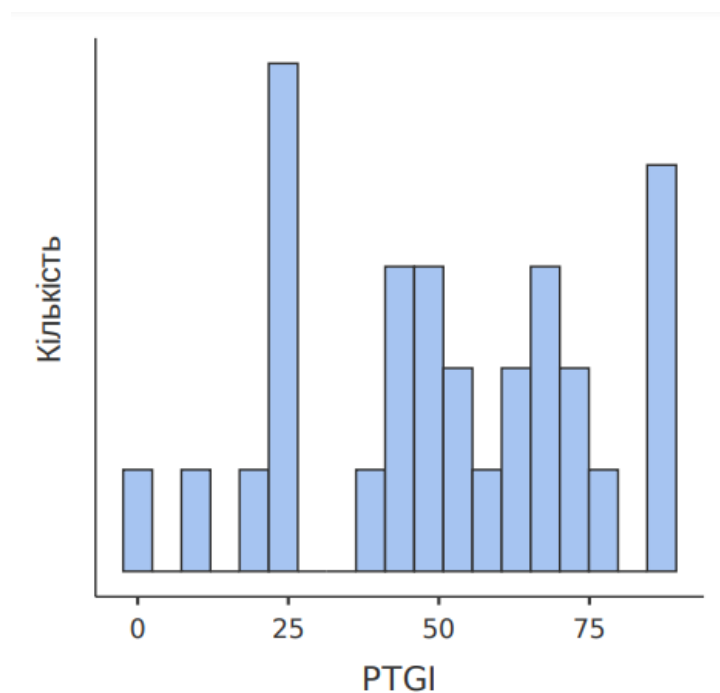
Дані середніх значень були також перевірені в залежності від наявності та спрямованості на пошук сенсу життя за методикою «опитувальник сенсу життя». Респонденти також були розділені на три групи за результатами методики: низькі, середні та високі результати. Отже середні значення за шкалами опитувальника посттравматичного зростання показали неоднорідні результати в залежності від рівня сенсу життя. Найбільші зміни середніх значень у порівнянні низьких та високих результатів за опитувальником сенсу життя були за шкалами «нові можливості (у груп з низьким та високим результатом 6,3 та 12,5 відповідно) та «духовні зміни» (у груп з низьким та високим результатом 3,9 та 6,8 відповідно).

Також було співставлено результати «опитувальника сенсу життя» та «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс». Дані не показали значних змін середніх значень опитувальника неоднозначних втрат між групами з низьким, середнім та високим результатом опитувальника сенсу життя. Єдиний показник який змінювався в залежності від групи це мінімальні значення за опитувальником неоднозначних втрат. З шкалою «страждання пов'язані з розлукою» мінімальні значення були менші у групи з низьким рівнем сенсу життя ніж у групи з середнім та високим сенсом (29, 51 та 40 відповідно). За шкалою «загальних психологічних реакцій на зникнення» спостерігалась та сама тенденція: найнижні результати були у групи з низьким сенсом життя – 25 балів; у групи з середнім сенсом життя – 48 балів та з високим – 41 бал.

### 3.2 Кореляційний зв'язок особистісного зростання з стражданнями пов'язаних з неоднозначною втратою, соціальною підтримкою та сенсом життя

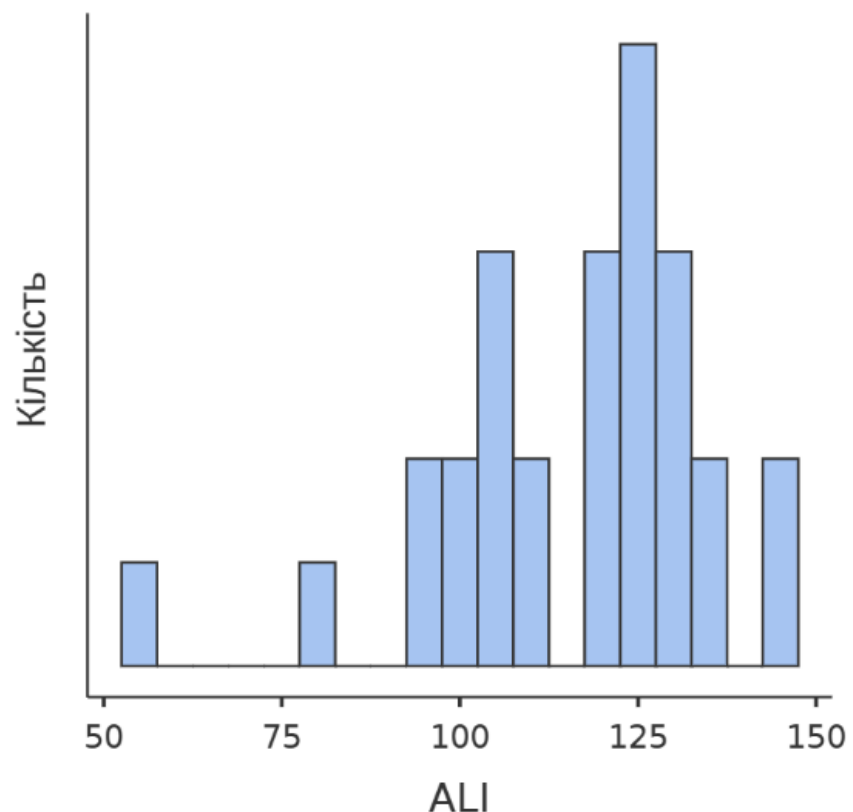
Перше припущення, що була сформульована на підготовчому організаційному етапі, полягала у тому, що показники особистісного зростання за шкалами «опитувальника посттравматичного зростання» мають зворотній кореляційний зв'язок. Для перевірки цього припущення було проведено кореляційний аналіз. Щоб підібрати коефіцієнт кореляції який підходить для нашої вибірки, ми перевірили відповідність результатів респондентів нормальному розподілу.

Таким чином було виявлено, що за критерієм Шапіро-Уїлка розподіл не відповідає нормальному. Показник Шапіро-Уїлка склав 0,96 для опитувальника посттравматичного зростання при  $p=0,32$ . Як видно з графіку, він має дві вершини – на показнику 25 балів та на 80 балів, отже саме на ці показники найчастіше припадали відповіді респондентів. Розподіл графічно відображено на рис. 3.3.



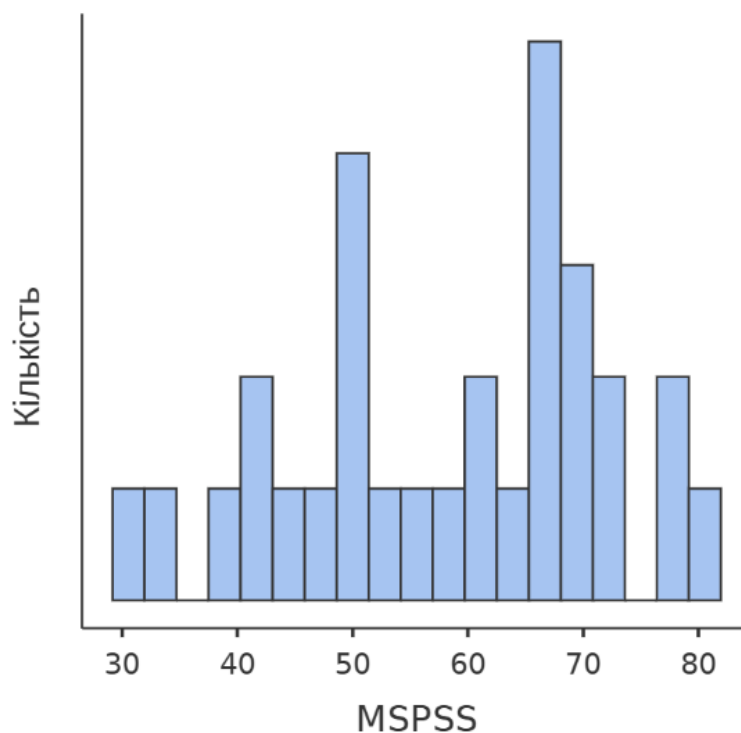
*Рисунок 3.3. Нормальність розподілу за опитувальником  
посттравматичного зростання*

Для методики «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» графічно розподіл нагадував той, що відповідає нормальному, є помітне формування «колоколу» нормального розподілу. Для методики коефіцієнт Шапіро-Уїлк склав 0,91 при  $p=0,02$ , що також свідчить про наявність розподілу, що відповідає нормальному. Як бачимо стовпці зміщені до вищих балів, яскраво виражена вершина на рівні 125 балів від якої формується вершина «колоколу» розподілу. Не дивлячи на нормальний коефіцієнт розподілу Шапіро-Уїлк, все ще не можна вважати цей розподіл нормальний в ґрунтуючись на цьому використовувати параметричні методи для вибірок з нормальним розподілом.



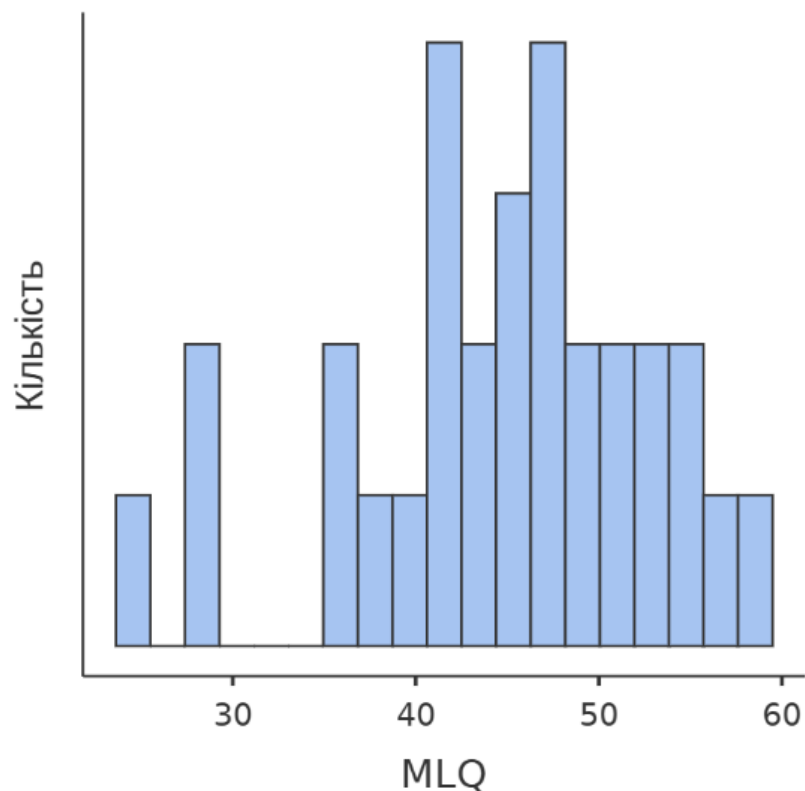
*Рисунок 3.4 Нормальність розподілу за горем, пов'язаним з неоднозначною втратою*

Для методики «багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» розподіл також не відповідав нормальному. На графіку яскраво виражені дві вершини: на 68 та 50 балах, отже респонденти частіше відповідали саме в цих двох показниках. Це може бути викликано тим, що об'єм вибірки є замалим для формування нормального розподілу. На графіку видно, що якщо додати відповіді до тих, що набирали найменша кількість респондентів то ми зможемо отримати дані які відповідають нормальному розподілу. Дані критерію Шапіро-Уїлк склали 0,95 при  $p=0,17$ . Розподіл графічно відображено на рис. 3.4.



*Рисунок 3.5. Нормальність розподілу за «багатомірною шкалою сприйняття соціальної підтримки»*

Коефіцієнт нормальності розподілу Шапіро-Уїлк показав нормальність розподілу для опитувальника сенсу життя 0,95 при  $p=0,27$ . Ці дані свідчать про ненормальність розподілу вибірки за результатами методики «опитувальник сенсу життя». Аналізуючи отриманий графік розподілу вибірки за «опитувальником сенсу життя» можна відзначити, що є дві однікові вершини, які відображають групи респондентів, які відповіли однаково. Також потрібно відзначити наявні «натяки» на номрмальний розподіл, на графіку виражені зони зниження частот відповідей по мірі віддалення від центральної тенденції. В даному випадку лімітуючу роль також заграє об'єм вибірки. Якого замало щоб припускати нормальність розподілу. Графік розподілу вибірки за «опитувальником сенсу життя» відображено на рис. 3.5



*Рисунок 3.6. Нормальність розподілу за «Опитувальником сенсу життя»*

Також про ненормальність розподілу вибірки говорить така індивідуальна характеристика як стать, усі досліджувані – жінки. Отже з огляду на ненормальність розподілу вибірки, це означає, що для перевіри зв'язків особистісного зростання, що було виявлено за допомогою опитувальника посттравматичного зростання, з стражданнями пов'язаними з розлукою, сприйняттям соціальної підтримки та сенсом життя було прийнято рішення обрати коефіцієнт кореляції для непараметричних даних – коефіцієнт кореляції Спірмена.

Отже, при перевірці першого припущення про зворотній кореляційний зв'язок особистісного зростання з стражданням пов'язаним з неоднозначною втратою за непараметричним коефіцієнтом кореляції Спірмена було виявлено відсутність статистично значущих кореляційних зв'язків. Показники статистичної значимості кореляційних зв'язків відображено у таб. 3.12

*Таблиця 3.12*

**Кореляційний зв'язок посттравматичного зростання та неоднозначної втрати**

		ALIS	ALIGR	ALI
PTGIAL	Спірмен $\rho(\text{rho})$	0.203	0.147	0.198
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.283	0.439	0.295
PTGINP	Спірмен $\rho(\text{rho})$	0.178	0.179	0.232
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.347	0.344	0.218
PTGIPS	Спірмен $\rho(\text{rho})$	0.083	0.147	0.129
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.662	0.439	0.497
PTGISG	Спірмен $\rho(\text{rho})$	0.082	0.073	0.147
	df (ступенів свободи)	28	28	28

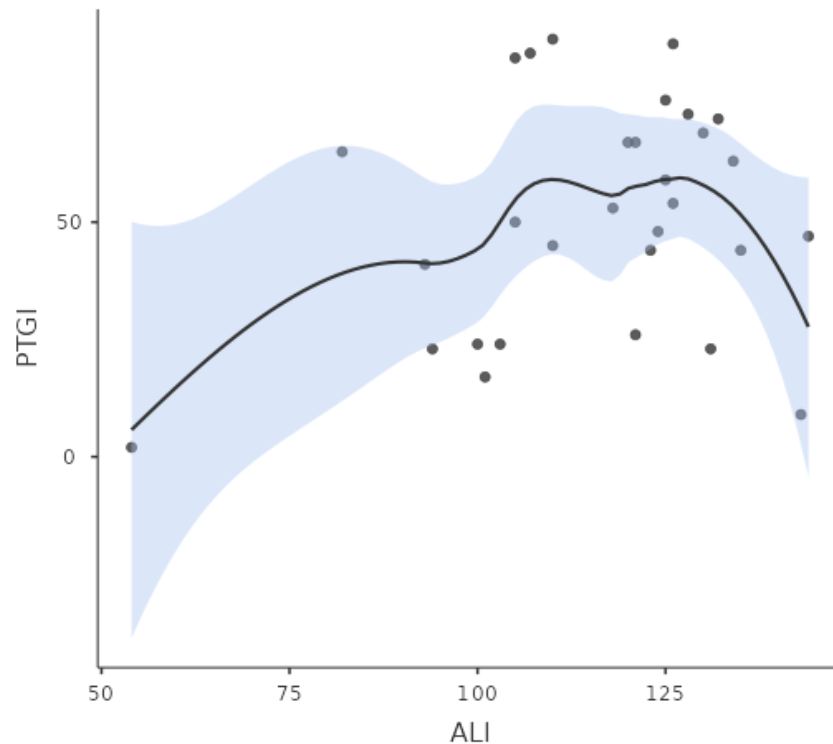
	р-значення	0.665	0.700	0.438
PTGIIR	Спірмен $\rho(\rho)$	0.184	-0.048	0.107
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	р-значення	0.330	0.802	0.574
PTGI	Спірмен $\rho(\rho)$	0.200	0.113	0.203
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	р-значення	0.288	0.552	0.281

Загальна оцінка отриманих даних спростовує припущення про те, що існує зворотня кореляція між рівнем страждань, пов'язаних зі зникненням і шкалами опитувальника посттравматичного зростання. Більше того, зафіксовано слабкий прямий зв'язок між цими показниками.

Найвищий коефіцієнт кореляції Спірмена був отриманий між шкалами ALIS, що відображає страждання пов'язані зі зникненням та шкалою PTGIAL, що відображає «цінування життя» в опитувальнику посттравматичного зростання - 0,2 і не є статистично значущим.

Також варто звернути увагу на значимість зв'язку. Найвищий рівень значущості спостерігаємо у зв'язку шкали ALIGR та шкали PTGIIR, що відображає стосунки з іншими людьми, значимість зв'язку склала 0.8. Також показовим є те, що за цією шкалою є статистично не значущий рівень зворотньої кореляції.

Також цікаво поглянути на отримані результати опитувальника посттравматичного зростання та «інвентеризації неоднозначних втрат-плюс» на діаграмі розсіювання, що відображена на рис. 3.4



*Рисунок 3.7. Діаграма розсіювання кореляційного зв'язку посттравматичного зростання та горем в неоднозначній втраті*

Для відображення динаміки розподілу було використано сглажену криву. На діаграмі можемо спостерігати формування так званої «хмари» у правому верхньому куті, що вказує на певну наявність зв'язку між величинами. Є окрема група респондентів яку можна виділити на діаграмі розсіювання, яка набирала високу кількість балів за опитування «інвентеризації неоднозначних втрат-плюс» однак показники за шкалами «опитувальника посттравматичного зростання» все ще залишались низькими. Такі результати свідчать про те, що є інші чинники які впливають на особистісне зростання більше за самі страждання в умоваї неоднозначної втрати. В подальших дослідженнях необхідно визначити ці чинники, так як такі особи можуть знаходитись в групі ризику до ускладненої реакції горювання.

Ще одна цікава тенденція на яку хочеться звернути увагу, це діаграма згладженої лінії. Вона досягає двох піків на результатах 110-130 балів за

опитувальником «інвентеризація неоднозначних втрат-плюс» і потім змінює свій вектор на зменшення рівня особистісного зростання. Це лише підтверджує теорію посттравматичного зростання, зокрема той момент, в якому йдеться про те, що людина нездатна повністю опрацювати надмірний рівень стресу, що переважає її адаптаційні можливості, та відновитись здобувши якісь позитивні зміни.

Наступний кореляційний зв'язок який потрібно визначити в рамках перевірки першого припущення це кореляція між сприйняттям соціальної підтримки та горем в неоднозначній втраті. Результати перевірки наявності кореляційного зв'язку відображені у таб. 3.13.

Таблиця 3.13

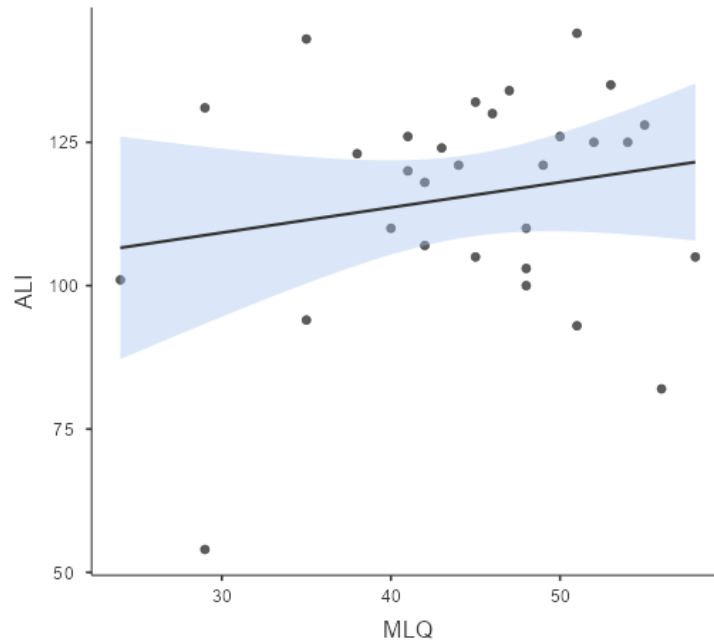
**Кореляційний зв'язок сенсу життя та горя в неоднозначній втраті**

		MLQP	MLQS	MLQ
ALIS	Спірмен $\rho(\rho)$	0.030	-0.069	-0.018
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.875	0.718	0.925
ALIGR	Спірмен $\rho(\rho)$	0.090	0.131	0.133
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.635	0.491	0.485
ALI+	Спірмен $\rho(\rho)$	0.095	0.068	0.097
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.619	0.721	0.610

Аналізуючи отримані дані можна підтвердити відсутність статистично значимого зв'язку між горем в неоднозначній втраті та сенсом життя. Також можна припустити, що при відсутності значимого зв'язку відсутній і вплив, отже ні наявність сенсу життя ні спрямованість на пошук сенсу життя не впливають на горювання в неоднозначній втраті. Такий результат міг бути отриманий через низьку психологічну освіченість, зокрема що стосується ресурсів людини. Внаслідок цього людина може не звертатись до свого сенсу життя як до певного ресурсу для адаптації, так само і спрямовувати себе на

пошук цього сенсу для формування додаткового ресурсу так як не бачить в цьому самого ресурсу.

Зв'язок між сенсом життя та горем в неоднозначній втраті графічно відображено на діаграмі розсіювання на рис. 3.5



*Рисунок 3.8 Діаграма розсіювання кореляційного зв'язку сенсу життя та горя в неоднозначній втраті*

Аналізуючи діаграму розсіювання кореляційного зв'язку сенсу життя та горя в неоднозначній втраті можна побачити дві тенденції розсіювання. На рівні близько 40 балів респонденти розділяються на дві групи: основна група тих в кого по мірі зростання горя в неоднозначній втраті росте і сенс життя. Друга група респондентів – менша – має зниження горя в неоднозначній втраті по мірі зростання сенсу життя. Обмеження даних припущень полягає в об'ємі вибірки, на жаль не можна точно сказати, що респонденти розділились на дві групи і сформували два вектори норми розсіювання.

Наступна частина першого припущення полягає в перевірці наявності зв'язку горя в неоднозначній втраті та сприйняттям соціальної підтримки. Результати перевірки наявності кореляційного зв'язку відображені у таб. 3.14

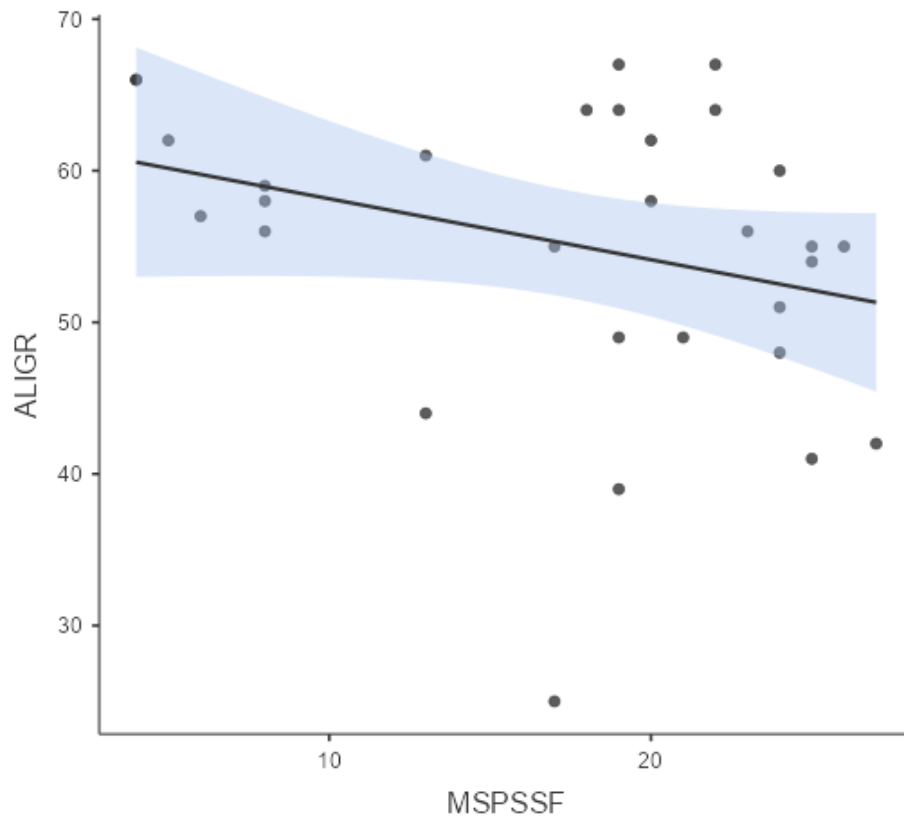
Таблиця 3.14

**Кореляційний зв'язок сприйняття соціальної підтримки та горем в  
неоднозначній втраті**

		MSPSSS	MSPSSR	MSPSSF	MSPSS
ALIS	Спірмен $\rho(\rho)$	-0.050	0.259	-0.351	-0.103
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.793	0.167	0.057	0.590
ALIGR	Спірмен $\rho(\rho)$	-0.121	0.221	-0.376	-0.101
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.523	0.239	0.041	0.596
ALI+	Спірмен $\rho(\rho)$	-0.052	0.295	-0.349	-0.060
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.786	0.113	0.059	0.751

Аналізуючи отримані дані кореляційного зв'язку спостерігається лише один статистично значимий зворотній зв'язок – між сприйняттям соціальної підтримки за шкалою «друзі» та шкалою «загальні психологічні реакції на зникнення». Саме у шкалі загальних психологічних реакцій розміщені питання, які стосуються стосунків з оточенням. Тому виходячи з отриманих результатів можна припустити, що саме друзі мають значення при в контексті загальних психологічних реакцій на зникнення у якості тієї соціальної групи яка буде надавати підтримку.

Зв'язок між сприйняттям соціальної підтримки та горем в неоднозначній втраті графічно відображено на діаграмі розсіювання на рис. 3.6.



*Рисунок 3.9 Діаграма розсіювання кореляційного зв'язку сприйняття соціальної підтримки від друзів та загальних психологічних реакцій на зникнення*

Аналізуючи отриману діаграму розсіювання можна побачити, що вектор напрямлення вказує на наявність зворотнього кореляційного зв'язку між згаданими шкалами.

Наступним кроком є перевірка другого припущення. Вона полягає у тому, що є прямий зв'язок між особистісним зростанням та сенсом життя і сприйняттям соціальної підтримки. Перевірка наявності зв'язку відбувається за допомогою коефіцієнта кореляції Спірмена для непараметричних даних. Дані представлені у таб. 3.13

*Таблиця 3.15*

**Кореляційний зв'язок сенсу життя та посттравматичного зростання**

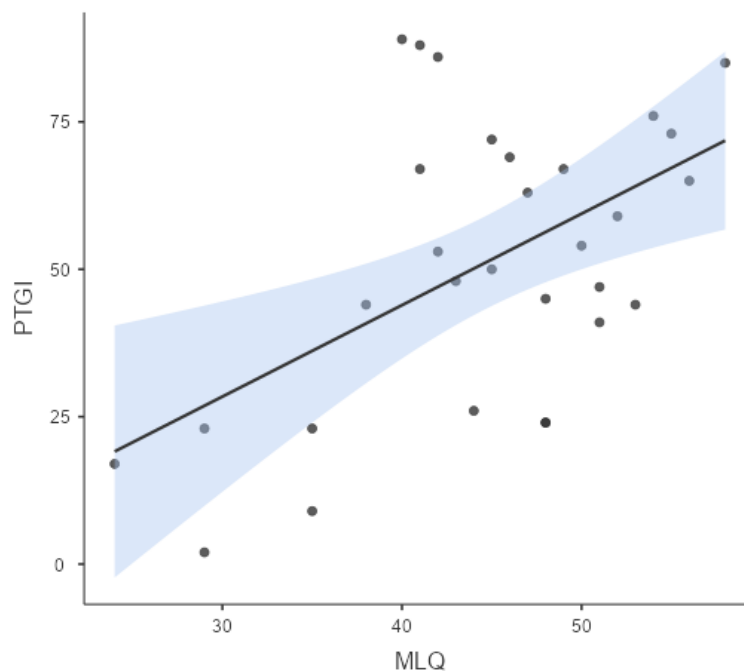
		MLQP	MLQS	MLQ
PTGIAL	Спірмен $\rho(\rho)$	0.269	-0.012	0.172
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.151	0.952	0.362
PTGINP	Спірмен $\rho(\rho)$	0.356	0.324	0.395
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.053	0.080	0.031
PTGIPS	Спірмен $\rho(\rho)$	0.312	0.182	0.307
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.093	0.337	0.099
PTGISG	Спірмен $\rho(\rho)$	0.460	0.201	0.423
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.010	0.288	0.020
PTGIIR	Спірмен $\rho(\rho)$	0.428	0.115	0.321
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.018	0.545	0.084
PTGI	Спірмен $\rho(\rho)$	0.438	0.217	0.385
	df (ступенів свободи)	28	28	28
	p-значення	0.015	0.249	0.036

Аналізуючи отримані дані кореляційного аналізу, можемо сказати про наявність певних зв'язків. Перш за все це зв'язок між шкалою «наявності сенсу життя» та шкалою «духовні зміни». Цей результат можна вважати підтверджуючим з огляду на наявні дослідження. Більшість розглянутих досліджень говорять про те, що сенс життя пов'язаний саме зі шкалою «духовні зміни», що цілком закономірно, так як за сенс входить в духовну сферу життя особистості і таким чином пов'язаний з так званим рівнем спіритуальності, тобто схильності людини до віри.

Наступне важливе спостереження стосується зв'язку наявності сенсу життя та «стосунків з іншими». Цей зв'язок є трохи слабшим і менш значимим ніж зі шкалою «духовні зміни» однак все ще статистично має певну значимість. Ці зв'язки також підтверджують вже наявні результати інших досліджень про зв'язок сенсу життя та посттравматичного зростання. При перевірці за загальними результатами за методиками кореляційний аналіз показав наявність слабого прямого кореляційного зв'язку на рівні Спірмен  $\rho = 0,38$  при  $p = 0,036$ .

В усіх інших шкалах статистично значимих зв'язків знайдено не було. Можливе припущення може полягати в тому, що грає роль особливість такого типу травма як неоднозначна втрата, невизначеність не дає травмі закритись і продовжує забирати ресурси на відновлення, і при відсутності сенсу або нерозумінні його цінності позитивних змін немає і невизначеність не приймається.

Зв'язок між сенсом життя та посттравматичним зростанням графічно відображено на рис. 3.5.



*Рисунок 3.10. Діаграма розсіювання кореляційного зв'язку посттравматичного зростання та сенсу життя.*

Як бачимо з рис. 3.5, кореляційний зв'язок класично направлений з лівого кутка і формує кореляційну «хмару» в правому верхньому куті. Звичайно найбільшу цікавість тут представляють ті респонденти які виділяються з кореляційної «хмари». Наприклад ми бачимо результат з високим сенсом але низьким (до 25 балів) рівнем посттравматичного зростання. Так само представляють наукову цікавість результати респондентів, що показали найвищий рівень за методикою «опитувальник посттравматичного зростання» однак середні значення за сенсом життя. Межна висунути припущення, що респонденти, які мають високу наявність та спрямованість на пошук сенсу схильні до румінацій що блокують процеси відновлення та посттравматичного зростання, однак звичайно це потребує окремого дослідження.

Наступним кроком при перевірці другого припущення є пошук зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та сприйняттям соціальної підтримки. Припущення передбачає, що сприйняття людиною наявності соціальної підтримки позитивно корелює з рівнем посттравматичного зростання, зокрема за шкалою «ставлення до інших» передбачається найсильніший зв'язок. Результати дослідження кореляційного зв'язку між сприйняттям соціальної підтримки та посттравматичним зростанням в умовах неоднозначної втрати відображені у таб. 3.14.

Таблиця 3.16

**Кореляційний зв'язок сприйняття соціальної підтримки та  
посттравматичного зростання**

		MSPSSS	MSPSSR	MSPSSF	MSPSS
PTGINP	Спірмен $\rho(\rho)$	0.370	0.474	0.097	0.327
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.044	0.008	0.609	0.077
PTGIPS	Спірмен $\rho(\rho)$	0.387	0.354	0.306	0.440

Продовження таблиці 3.16

	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.035	0.055	0.100	0.015
PTGISG	Спірмен $\rho(\rho)$	0.231	0.486	0.233	0.410
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.219	0.006	0.215	0.025
PTGIIR	Спірмен $\rho(\rho)$	0.374	0.528	0.285	0.418
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.042	0.003	0.126	0.022
PTGI	Спірмен $\rho(\rho)$	0.407	0.587	0.253	0.469
	df (ступенів свободи)	28	28	28	28
	p-значення	0.026	<.001	0.177	0.009

Аналізуючи отримані дані з наявності прямого кореляційного зв'язку між сприйняттям соціальної підтримки та посттравматичним зростанням ми бачимо наявні слабкі та сильні прямі зв'язки.

Перш за все звертаємо увагу на зв'язок між шкалою «сім'я» опитувальника сприйняття соціальної підтримки та шкалами «нові можливості», «духовні зміни» та «стосунки з іншими». Як бачимо з результатів, стосунки з родиною дуже тісно пов'язані з баченням нових можливостей, особи з високим рівнем підтримки від родини бачать ці можливості краще, і отримують необхідний додатковий ресурс. Ці дані співставляються з теоретичними даними про те, що родина, особливо батьки є певною опорою і ґрунтом для старту, озираючись на тих, хто поруч людина відчуває, що може рухатись далі і шукає ті самі нові можливості для цього.

Наступний сильний зв'язок зі шкалою «духовні цінності». Сім'я, як символ традиційного може спонукати людину до більш знайомого – традицій сім'ї, а серед традицій завжди знайдеться надія і віра, надія на те, що близька людина ще жива і віра в те що потрібно інтегрувати новий стосунок без фізичної присутності, і віра в подальше життя з цим новим стосунком.

Наступний зв'язок, найбільш значимий серед вже згаданих, це зв'язок «сприйняття соціальної підтримки від сім'ї» та шкала «стосунки з іншими»

опитувальника посттравматичного зростання. Ці дані знову ж таки підтверджують той факт, що підтримка від родини грає вагому роль у відновленні після травми. Нові можливості та духовні зміни реалізуються не тільки через внутрішню обробку зовнішніх подій, але і за рахунок спілкування з близькими відбувається опрацювання травматичного досвіду.

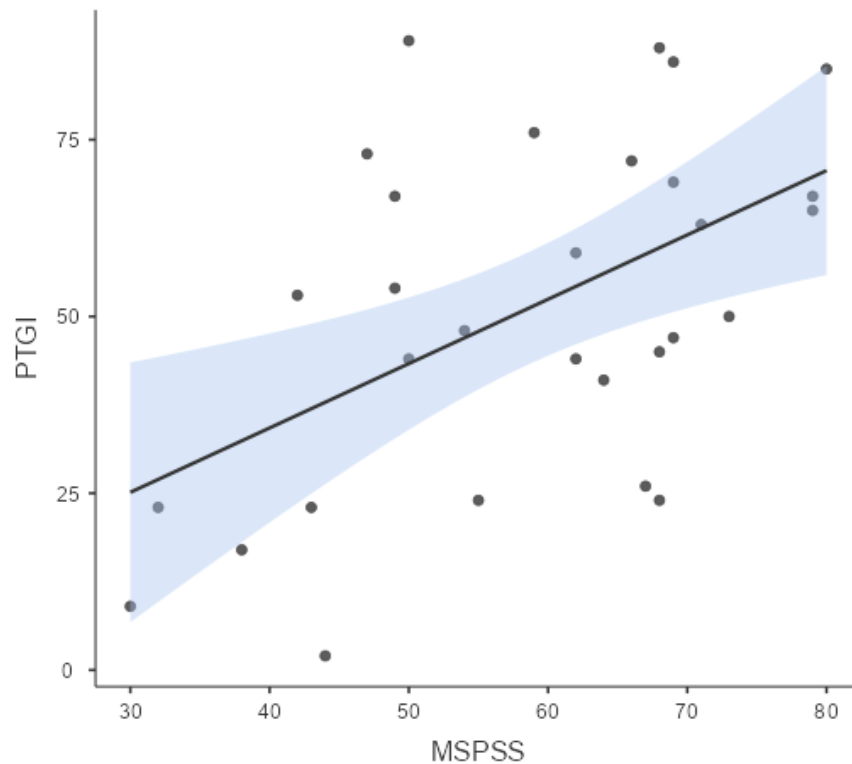
Ще один зв'язок спостерігається між сприйняттям соціальної підтримки від значимих інших та новими можливостями. Значимі інші це особи, які не входять до кола друзів або родини але мають вплив на досліджуваного. Вони можуть здійснювати безпосередній або опосередкований вплив. Грунтуючись на отриманих даних можемо припустити, що значимі інші можуть показувати постраждалим особам нові шляхи вирішення травматичної ситуації або слугуючи певним наставником або просто будучи прикладом для наслідування.

Трохи сильніший зв'язок спостерігаємо між соціальною підтримкою від значимих інших та показниками особистісної сили. Перший важливий момент може полягати в тому, що спілкуючись зі значими іншими людина може бачити їх реакції і їх життя, ідентифікувати себе з ними, можливо обмежуючись лише позитивними сторонами зачимого іншого. Саме життя значмого іншого може надихати на пошуки внутрішньої сили, дивлячись через що пройшов цей значимий інший. Другий важливий момент може відображати те, що значимі інші, на відміну від родини, не мають базових зобов'язань на підтримку, тому підтримка від них може мати сильніший вплив і більше значення.

Наступний значимий зв'язок спостерігається між шкалою підтримки від значимих інших та «стосунками з іншими». Підтримка від значимих інших може впливати на погляди людини на інших людей загалом, може змінюватись рівень базової довіри/недовіри до світу. Якщо родина має певний обов'язок до підтримки, то значимі інші можуть своїм прикладом показувати людяне ставлення і це може позитивно впливати на ставлення до людей загалом, покращуючи стосунки зі значущими іншими

людьми. Значущі інші можуть відображати доброту людей які не є рідними однак готові підтримати, тому людина може більш відкрито приймати підтримку та більш відкрито підтримувати.

Зв'язок між сприйняттям соціальної підтримки та посттравматичним зростанням відображено на діаграмі розсіювання на рис. 3.6.



*Рисунок 3.11. Діаграма розсіювання кореляційного зв'язку PTGI та MSPSS*

На діаграмі розсіювання можна звернути увагу на відсутність яскраво вираженої кореляційної «хмари». Респонденти розташовані з низькою щільністю з наявним вектором кореляції з лівого нижнього кута у правий верхній кут. Найбільший науковий інтерес тут становлять респонденти, що вибиваються із загального напрямку. Перш за все це респонденти, що набрали високі бали за «опитувальником посттравматичного зростання» однак набрали середні або нижні середніх бали за сприйняттям соціальної підтримки. З цього ми можемо зробити припущення, що існують інші

фактори що мають зв'язок з рівнем посттравматичного зростання та позитивно на нього впливають.

### **3.3 Рекомендації по роботі з особами, що переживають неоднозначну втрату**

Як було встановлено з проведеного дослідження особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати, інтенсивність страждань відрізняється між собою у різних досліджуваних.

Перш за все як і при будь якій іншій проблемі психологу варто звертати увагу на індивідуальні особливості клієнта, що переживає неоднозначну втрату, на його психологічні, фізіологічні та поведінкові реакції на зникнення. Після такого загально обстеження можна виділити ті моменти на які варто робити акценти, це або зміна дисфункційних патернів поведінки, або дисфункційні когніції тощо.

Наступний важливий момент полягає в тому, що позитивні особистісні зміни виражені у посттравматичному зростанні а також страждання відрізняються в залежності від індивідуальних характеристик які можуть бути пов'язані зі стражданнями і сприяти дисфункційному горюванню. Це такі характеристики як ступінь спорідненості, вік, час, що минув з моменту отримання звістки про зникнення та кількість членів родини.

Найчастіше можуть зустрічатись випадки зникнення батька, чоловіка або брата. Найвищий рівень горя внаслідок зникнення спостерігався в осіб, в кого зник чоловік або батько (однакові показники). Отримані дані відповідають теорії про прив'язаність, зазначені ролі для людини частіше за все є основними об'єктами прив'язаності і розвир цієї прив'язаності породжує сильні страждання. У зв'язку з цим психологу при роботі потрібно визначити, ким є зникла особа за спорідненістю і в залежності від цього спрямовувати свою роботу.

Ще одна віндживідуальна характеристика це вік. Найнижчий середній рівень страждань був в осіб в групі 25-45 років. Судячи з даних, люди в цій

віковій групі можливо мають достатній досвід, щоб адаптуватись і достатню гнучкість, щоб вчитись новим навичкам адаптації, змінювати погляди тощо.

Наступна важлива індивідуальна характеристика це час, що минув з моменту отримання звістки про зникнення. Найвищий рівень страждань досліджувані показали саме в період від 6 до 12 місяців після отримання звістки про зникнення. Можна припустити, що це пов'язано з тим, що в перший час людина відмовляється приймати той факт, що особа померла, і твердо переконана, що вона жива, а по мірі часу, що спливає ця віра знижується і людина починає приймати реальність і факти. Тому важливо надавати компетентну підтримку саме в цей період.

В залежності від кількості членів родини страждання найнижчий середній рівень був в осіб, де склад сім'ї включає 2 особи.

Також різні середні значення за шкалами посттравматичного зростання ми отримали в залежності від цих індивідуальних характеристик. Дані свідчать, що середні значення посттравматичного зростання були вищими в осіб, кому зникла особа була сином та батьком (66 та 60 відповідно). Враховуючи ці дані і те, що посттравматичне зростання є процесом паралельним горюванню як свідчать наявні дослідження, можна говорити про фасилітаційний вплив психолога. Не рекомендується спонукати клієнта до позитивних особистісних змін.

Так само середні значення посттравматичного зростання змінюються в залежності від кількості членів родини. В осіб де кількість членів родини є 3-4 особи середній рівень позитивних змін був вищим ніж у всіх інших. Це може бути пов'язано з тим, що в більшій сім'ї на кожного її члена припадає більше обов'язків, а коли один з членів сім'ї зникає ці обов'язки важче делегувати, ролі стають розмитіші і відновити сімейні межі також складно тому що система велика. У випадку з меншою кількістю членів сім'ї втрачається основна підтримка і опора сім'ї, обов'язків більше, відновити межі важко, потрібно переймати на себе ролі зниклої особи, що блокує можливість до прийняття невизначеності та особистісних змін.

Ще одна характеристика в залежності від якої відрізняються середні показники за шкалами посттравматичного зростання це час, що минув з моменту отримання звістки про зникнення. Особи, що отримали звістку про зникнення в період 6-12 місяців тому в середньому мають вищі показники за шкалами посттравматичного зростання.

Не менш важливу роль може грати вік осіб у неоднозначній втраті. Середні значення страждань внаслідок зникнення показали, що найбільші страждання відчувають групи до 25 років та більше 45 років. Молоді люди можуть не мати великого досвіду проходження через кризові події і таким чином їм може бути складніше подолати невизначеність. Старша група, навпаки має достатньо досвіду, однак коли відбувається неоднозначна втрата це породжує нові виклики, невизначеність. З якою вже перевірено методи адаптації можуть не працювати, а в силу віку людина стає менш гнучкою і стає важче ці нові способи адаптації імплементувати, тому для цих категорій має бути окремий підхід, першочергово до молодих – нові навички, для старших – розвиток гнучкості.

Отже в період 6-12 місяців після зникнення є найбільший середній рівень страждань та найвищий рівень показників посттравматичного зростання. На основі цього можна рекомендувати психологічне втручання саме в цей період для підтримки та фасилітації посттравматичного зростання та пом'якшення страждань внаслідок неоднозначної втрати.

Не дивлячись на складний конструкт неоднозначної втрати, особливості невизначеності та страждань пов'язаних зі зникненням все ж результати посттравматичного зростання отримані в нашому дослідженні такі самі або вищі ніж показники, що були отримані в оглянутих дослідженнях в осіб які горюють внаслідок втрати близької особи, однак оглянуті дослідження не включали дослідження посттравматичного зростання в умовах неоднозначної втрати, тому отримані данні є дуже цінними для практичної діяльності. Звичайно про посттравматичне зростання як повноцінний феномен в умовах неоднозначної втрати говорити не можна

так як посттравматичне зростання передбачає зміни після травми, а в умовах невизначеності немає періоду після травми, однак це не може говорити про відсутність будь яких позитивних особистісних змін та особистісного зростання як такого.

Великий окремий пласт практичного консультування займає психоедукація. Особливо в процесі психологічного супроводу горя. Психолог має паралельно відстежувати ті патерни поведінки та когніцій клієнта, які можуть призвести до ускладненої реакції горювання і між цим, пояснювати клієнту як має проходити процес горювання, що це нормальний еволюційно обумовлений процес.

Як показало наше дослідження, в середньому у порівнянні з іншими дослідженнями, досліджувані з української вибірки отримуються менший рівень соціальної підтримки. Соціальна підтримка за шкалою «Друзі» є найменшою, на жаль, так як дослідження показало, що ж зворотня кореляція між значеннями шкали «Друзі» та шкали «загальні психологічні реакції на зникнення», це свідчить про те, що чим більше сприйняття підтримки від друзів, ти менші негативні загальні психологічні реакції на зникнення, наприклад уникнення розмов про зникнення, відсутність підтримки, негативне ставлення інших людей через зникнення, реакції пошуку та інші. Сприючись на ці дані, психолог має активно залучати до підтримки коло друзів, можливо запрошувати на спільні консультації, проводити психоедукацію з підтримки, так як саме друзі грають статистично значиму роль в горюванні при зникненні.

Також потрібно звернути увагу на те, що сприйняття соціальної підтримки позитивно сильно корелює з шкалами «опитувальника посттравматичного зростання». Особливо сильний зв'язок спостерігається між підтримкою від сім'ї та новими можливостями, духовними змінами та стосунками з іншими. Ту також треба зазначити, що немає кореляційно зв'язку шкали «Друзі» з посттравматичним зростанням, що може говорити

про те, що саме ці стосунки потрібно покращувати щоб вони мали позитивний зв'язок з позитивними змінами.

Наступний фактор який буде важливим при роботі з особами в умовах неоднозначної втрати це наявність та спрямованість на пошук сенсу життя. На жаль не було виявлено зворотнього кореляційного зв'язку між сенсом життя та стражданнями в розлуці пов'язаними зі зникненням, можливо це пов'язано з тим, що люди не використовують сенси як додатковий ресурс для адаптації та толерування невизначеності. Однак з іншого боку, є пряма кореляція між сенсом життя та шкалами посттравматичного зростання. Перш за все це зв'язок наявності сенсу життя та нових можливостей, духовних змін та стосунків з іншими. Цікаво, що зв'язку за шкалою «цінування життя» не було зафіксовано.

Однією з основних навичок які потрібно навчати клієнтів в неоднозначній втраті це навички толерантності до невизначеності, тому при роботі психологам варто звертати на це додаткову увагу.

Отже з огляду на те, що найсильніший прямий зв'язок був зафіксований між шкалами «опитувальника посттравматичного зростання» та сприйняттям соціальної підтримки а єдиний зворотній зв'язок між стражданнями пов'язаними зі зникненням близької людини та сприйняттям соціальної підтримки основні а також на особливості індивідуальних характеристик список рекомендацій буде включати:

1. Поглиблене вивчення соціальних зв'язків клієнта з друзями, сім'єю та значимими іншими
2. Покращення зв'язків з колом друзів. Залучення найближчих друзів до спільних консультацій, їх психоедукація.
3. Залучення постраждалих внаслідок зникнення близького родича осіб до груп підтримки, соціальних взаємодій
4. Розвиток навичок формування та використання сенсу як додаткового ресурсу для адаптації

5. Індивідуальний підхід до фасилітації позитивних особистісних змін в залежності від віку, спорідненості, часу, що минув від зникнення, кількості членів родини.
6. Індивідуальний підхід до зниження страждань викликаних зникненням близької людини в залежності від віку, спорідненості, часу, що минув від зникнення, кількості членів родини.
7. Розвиток навичок толерування невизначеності.
8. Залучення до груп підтримки та соціальних активностей які суміжні з темою втрати.

### **Висновок до третього розділу**

У цьому емпіричному дослідженні було перевірено два припущення висунуті на підготовчо-організаційному етапі.

Перше припущення полягало у тому, що між рівнем особистісного зростання, сенсом життя і соціальною підтримкою та рівнем страждань пов'язаних з розлукою наявна зворотня кореляція. Особистісне зростання досліджувалось за допомогою «опитувальника посттравматичного зростання».

В результаті дослідження перша гіпотеза частково підтвердилась показавши єдиний наявний зворотній кореляційний зв'язок між соціальною підтримкою та рівнем страждань пов'язаних зі зникненням близької людини. Усі інші дослідження зв'язків в рамках першого припущення не показали наявності статистчно значущих зв'язків. Отже можна сказати, що чим більша соціальна підтримка ти нижчий рівень загальних негативних психологічних реакцій на зникнення.

Наступний крок полягав у перевірці другого припущення, яке полягало у тому, що між сприйняттям соціальної підтримки, наявністю і спрямованістю на пошук сенсу життя та позитивними особистісними змінами існує пряма кореляція.

Аналіз результатів кореляційного зв'язку показав наявний сильний кореляційний зв'язок між сприйняттям соціальної підтримки та окремими показниками посттравматичного зростання, а саме: між сприйняттям підтримки від родини та «нові можливості», «духовні змінами» та «стосунки з іншими». Загалом за опитувальником сприйняття соціальної підтримки наявний середній кореляційний зв'язок між усіма шкалами опитувальника посттравматичного зростання. Таким чином можна сказати, чим більший рівень соціальної підтримки ти більший рівень позитивних особистісних змін.

Наступний зв'язок в рамках другого припущення був знайдений між шкалами «опитувальника сенсу життя» та шкалами «опитувальника посттравматичного зростання», а саме: зв'язок між наявністю сенсу життя та шкалами «духовні зміни» та «стосунки з іншими». Загальні результати «опитувальника сенсу життя» показали кореляційний зв'язок також зі шкалою «нові можливості».

В результаті аналізу отриманих результатів дослідження були надані практичні рекомендації при роботі з особами, що переживають неоднозначну втрату, які включають індивідуальний підхід в залежності від таких індивідуальних характеристик як вік, спорідненість зі зниклою особою, час, що минув з моменту зникнення та кількість членів родини, залучення до підтримки та спільних консультацій близьких друзів клієнта, розвиток навичок формування та використання сенсу як ресурсу, залучення до груп підтримки та інші специфічні рекомендації. Окремою і однією з найважливіших рекомендацій при роботі з клієнтами при неоднозначній втраті це навички толерантності до невизначеності, так як невизначеність є ускладнюючим фактором що призводить до блокування горювання.

## ВИСНОВОК

Дослідження особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати було проведено згідно з поставленими на початку завданнями:

1. Було здійснено теоретичний аналіз актуального стану проблеми. З метою аналізу шляхом опрацювання наявної теоретичної бази літератури з тематики дослідження, який виділив основні форми та передумови особистісного зростання в осіб, що переживають втрату. Також було проведено аналіз та систематизацію наявних досліджень що дало змогу сформулювати припущення щодо взаємозв'язку особистісного зростання, неоднозначні втрати, сприйняття соціальної підтримки та сенсу життя в осіб що знаходяться в умовах неоднозначної втрати.
2. Також було визначено соціально психологічні особливості особистісного зростання в умовах неоднозначної втрати підбрано відповідні методики та статистичні методи аналізу, вирішена етична колізія щодо використання методик оцінювання страждань в умовах неоднозначної втрати. Сформована вибірка, яка відбиралась для участі у дослідження за критерієм наявності зниклого безвісти близького родича. В результаті завершення підготовчо-організаційного етапу було створено онлайн форму для збору даних.
3. Визначено взаємозв'язок особистісного зростання та соціально-психологічних особливостей в умовах неоднозначної втрати. Було проведено статистичний аналіз отриманих даних описової статистики індивідуальних характеристик таких як вік, освіта, кількість членів родини, спорідненість зі зниклою особою, час, що минув з моменту отримання звістки про зникнення, показників за обраними методиками та кореляційних зв'язків. В результаті перевірки першого припущення, яка полягала у тому, що існує

наявність зворотнього кореляційного зв'язку між особистісним зростанням, сенсом життя та сприйняттям соціальної підтримки припущення частково підтвердилось, відтворивши зворотній зв'язок між сприйняттям соціальної підтримки та загальними психологічними реакціями на зникнення. Дані свідчили про те, що чим більший рівень сприйняття соціальної підтримки, зокрема від друзів, тим нижчий рівень страждань в неоднозначній втраті. Між іншими показниками що перевірялись в рамках першого припущення зв'язку виявлено не було. Наступний крок полягав у перевірці другого припущення, яке ґрунтувалось на уявленні про наявність прямого кореляційного зв'язку між особистісним зростанням та сприйняттям соціальної підтримки та сенсом життя. Після аналізу отриманих результатів дані свідчили про наявність прямого кореляційного зв'язку між особистісним зростанням та сприйняттям соціальної підтримки та сенсом життя. При цьому між зростанням та соціальною підтримкою зв'язок був виявлений лише за шкалами «сім'я» та «значимі інші». Таким чином отримані дані підтримали друге припущення і воно підтвердилось.

4. Також було розроблено рекомендації для психологів при соціально-психологічному супроводі осіб, що переживають неоднозначну втрату на основі виявлених в дослідженні зв'язків, які включали зокрема, індивідуальний підхід, включення соціальної підтримки зі сторони близьких друзів, залучення до груп підтримки і т.ін. Результати дослідження було систематизовано та висвітлено основні досягнення і важливість отриманих результатів. Дослідницькі припущення були підтверджені або частково підтверджені.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Андреев, О. С. (2017). Етапи особистісного зростання. Психологія і суспільство, (2), 127–134.
2. Антоненко, О. М. (2024). Соціально-психологічне забезпечення міжкультурної адаптації студентської молоді з позиції позитивної психології [Кандидатська дисертація, Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля]. <https://snu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/10/antonenko-o.m.-disertats-ya-1.pdf>
3. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5-TR від Американської психологічної асоціації (М. Прокопович, О. Антонишин & О. Лизак, Пер.). (2024). "Компанія «Манускрипт»". (Оригінал опубліковано 2022 р.)
4. Зубковський, Д. С. (2019). Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період [Кандидатська дисертація, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського]. <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-zubovskyi.pdf>
5. Лукомська, С. О., Зливков, В. Л., & Федан, О. В. (2016). Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Педагогічна думка. <https://core.ac.uk/download/pdf/77241343.pdf>
6. Лукомська С.О. Особливості парадоксів травми учасників АТО. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: психотехнології особистісних змін: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції (16–17 лютого 2017 року). Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. – С. 370-372.
7. Климчук. (2021). Психологія посттравматичного зростання (2-ге вид.). Імекс-ЛТД. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/02/klimchuk-mon21.pdf>.
8. Королович, О. (2023). Психологічні аспекти динаміки переживання втрати. *Psychology Travelogs*, [4], 16–24. <https://doi.org/10.31891/pt-2023-4-2>
9. Лазос, Г. П. (2016). Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. *Актуальні проблеми психології*, 1(45), 120–

128. <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v1/i45/23.pdf>
10. Неймайер, Р. (2021). Терапія горя (С. О. Лукомська, Пер.). <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/724046/> (Оригінал опубліковано 2015 р.)
11. Паливода, Л. І. (2021). Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма», і «травма втрати». *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*, (6), 68–72. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.6/11>
12. Рибик, Л. А. (2024). Життя в надії. Особливості психологічного супроводу родин зниклих безвісти. Купріянова.
13. Рибик, Л. А. (2023). Теорія горя: Сторічна історія розвитку. Проблеми екстремальної та кризової психології, 2[6], 191–206.
14. Саннікова, О. П. (2014). Особистісне зростання з позицій контитуально-ієрархічного підходу. *Наука і Освіта*, (11), 5–
15. <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/6782/1/Sannikova.pdf>
15. Титаренко, Т. М. (2017). Стратегії сприяння посттравматичному зростанню особистості. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*, 1[10], 217–232.
16. Титаренко, Т. М. (2014). Особистісне зростання в межах постнекласичної раціональності. *Наука і освіта*, (5), 79–84. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709920/>.
17. Andersen, I., Poudyal, B., Abeypala, A., Uriarte, C., & Rossi, R. (2020). Mental health and psychosocial support for families of missing persons in Sri Lanka: A retrospective cohort study. *Conflict and Health*, 14
18. Alvarez-Calle, M., & Chaves, C. (2023). Posttraumatic growth after perinatal loss: A systematic review. *Midwifery*, 103651. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103651>
19. Antsibor, A. (2022). The role of will effort and attitude for winning in the process of overcoming outsider psychology. *Scientific Bulletin of Vinnytsia Academy of Continuing Education. Series "Pedagogy. Psychology"*, (1), 3–9. <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2022-1.01>

20. Axelsson, L., Alvariza, A., Holm, M., & Årestedt, K. (2020). Intensity of Predeath Grief and Postdeath Grief of Family Caregivers in Palliative Care in Relation to Preparedness for Caregiving, Caregiver Burden, and Social Support. *Palliative Medicine Reports*, 1(1), 191–200. <https://doi.org/10.1089/pmr.2020.0033>
21. Batzlaff, C., Roy, M., Hault, J., & Benzo, R. (2024). Meaning in Life: A Novel Factor for Promoting Wellbeing in COPD. *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases: Journal of the COPD Foundation*. <https://doi.org/10.15326/jcopdf.2023.0476>
22. Boelen, P. (2023). Prolonged grief disorder: Nature, risk-factors, assessment, and cognitive-behavioural treatment. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 7[2]. <https://doi.org/10.26766/pmgp.v7i2.375>
23. Boga, D. J., & Dale, S. K. (2022). Black Women Living with HIV: A Latent Profile Analysis of Intersectional Adversities, Resilience, and Mental Health. *AIDS Patient Care and STDs*. <https://doi.org/10.1089/apc.2022.0053>
24. Bi, S., Stevens, G. W. J. M., Maes, M., Boer, M., Delaruelle, K., Eriksson, C., Brooks, F. M., Tesler, R., van der Schuur, W. A., & Finkenauer, C. (2021). Perceived Social Support from Different Sources and Adolescent Life Satisfaction Across 42 Countries/Regions: The Moderating Role of National-Level Generalized Trust. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1384–1409. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01441-z>
25. Boss, P. (2009). *Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief*. Harvard University Press.
26. Boss, P., & Carnes, D. (2012). The Myth of Closure. *Family Process*, 51[4], 456–469. <https://doi.org/10.1111/famp.12005>
27. Boss, P., & Couden, B.A. (2002). Ambiguous loss from chronic physical illness: Clinical interventions with individuals, couples, and families. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1351-1360. doi: 10.1002/jclp. 10083.
28. Boss, P. (2004). Ambiguous Loss Research, Theory, and Practice: Reflections After 9/11. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 551–566. doi:10.1111/j.0022-2445.2004.00037.

29. Boss, P. (2006). Loss, trauma and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss. *International Review of Psychiatry*, 21(5), p. 491
30. Boss, P. (2007). Ambiguous Loss Theory: Challenges for Scholars and Practitioners. *Family Relations*, 56(2), 105–111. doi:10.1111/j.1741-3729.2007.00444.
31. Boss, P. (2009). The Trauma and Complicated Grief of Ambiguous Loss. *Pastoral Psychology*, 59(2), 137–145. doi:10.1007/s11089-009-0264-0.
32. Boss, P., & Yeats, J. R. (2014). Ambiguous loss: a complicated type of grief when loved ones disappear. *Bereavement Care*, 33(2), 63–69. doi:10.1080/02682621.2014.933573.
33. Bunn, M., Samuels, G., & Higson-Smith, C. (2023). Ambiguous loss of home: Syrian refugees and the process of losing and remaking home. *Wellbeing, Space and Society*, Volume 4, 100136, ISSN 2666-5581, <https://doi.org/10.1016/j.wss.2023.100136>
34. Carlsson, N., Alvariza, A., Axelsson, L., Bremer, A., & Årestedt, K. (2022). Grief reactions in relation to professional and social support among family members of persons who died from sudden cardiac arrest: A longitudinal survey study. *Resuscitation Plus*, 12, 100318. <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2022.100318>
35. Christopher, M. (2004). A broader view of trauma: A biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review*, 24[1], 75–98. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.12.003>
36. Comtesse, H., Killikelly, C., Hengst, S. M. C., Lenferink, L. I. M., de la Rie, S. M., Boelen, P. A., & Smid, G. E. (2023). The Ambiguous Loss Inventory Plus (ALI+): Introduction of a Measure of Psychological Reactions to the Disappearance of a Loved One. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5117. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065117>
37. Cormio, C., Muzzatti, B., Romito, F., Mattioli, V., & Annunziata, M. A. (2016). Posttraumatic growth and cancer: a study 5 years after treatment end.

Supportive Care in Cancer, 25(4), 1087–1096. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3496-4>

38. Danon, A., Dekel, R., & Horesh, D. (2024). Between mourning and hope: A mixed-methods study of ambiguous loss and posttraumatic stress symptoms among partners of Israel defence force veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001794>

39. Dell’Osso, L., Lorenzi, P., Nardi, B., Carmassi, C., Carpita, B., (2022). Post Traumatic Growth (PTG) in the frame of traumatic experiences. *Clinical Neuropsychiatry*, 19[6], 390-393.

40. Djelantik, A. A. A. M. J., Aryani, P., Boelen, P. A., Lesmana, C. B. J., & Kleber, R. J. (2021). Prolonged grief disorder, posttraumatic stress disorder, and depression following traffic accidents among bereaved Balinese family members: Prevalence, latent classes and cultural correlates. *Journal of Affective Disorders*, 292, 773–781. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.085>

41. Duran, S., & Çetin, A. (2024). Prolonged grief, reconstruction of meaning, and posttraumatic growth in nursing home residents who have lost loved ones. *Geriatrics & Gerontology International*. <https://doi.org/10.1111/ggi.14843>

42. Falicov, C. J. (2005). Ambiguous loss: Risk and resilience in Latino immigrant families. In M. M. Suárez-Orozco, C. Suárez-Orozco, & D. B. Qin-Hillard (Eds.), *The new immigration: An interdisciplinary reader* (pp. 197-206). New York, NY: Routledge.

43. Frankl V. *Man’s Search For Meaning: The classic tribute to hope from the Holocaust/Viktor Frankl*. – London. Sydney. Auckland. Johannesburg : Rider, 2004. – 160 p.

44. Gorman, Lisa A.; Fitzgerald, Hiram E. Ambiguous Loss, Family Stress, and Infant Attachment during Times of War. *Zero to Three*, v27 n6 p20-26 Jul 2007.

45. Harris, D. L. (2019). *Non-Death Loss and Grief: Context and Clinical Implications*. Taylor & Francis Group.

46. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2020). What Promotes Post Traumatic Growth? A Systematic Review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
47. Huang, M., & Habermas, T. (2021). Narrating ambiguous loss: Deficiencies in narrative processing and negative appraisal of consequences. *Journal of Clinical Psychology*, 77(10), 2147–2166. <https://doi.org/10.1002/jclp.23146>
48. Huebner, A.J., Mancini, J.A., Wilcox, R.M., Grass, S.R., & Grass, G.A. (2007). Parental deployment and youth in military families: Exploring uncertainty and ambiguous loss. *Family Relations*, 56(2), 112-122. doi: 10.1111/j.1741-3729.2007.00445.x.
49. ICRC. *Accompanying the families of missing persons: a practical handbook*. Geneva: ICRC; 2018.
50. Isuru, A., Bandumithra, P., & Williams, S. S. (2021). Locked in grief: a qualitative study of grief among family members of missing persons in southern Sri Lanka. *BMC Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00675-7>
51. Jones, A. C., Hilton, R., Ely, B., Gororo, L., Danesh, V., Sevin, C. M., Jackson, J. C., & Boehm, L. M. (2020). Facilitating Posttraumatic Growth After Critical Illness. *American Journal of Critical Care*, 29[6], Стаття e108-e115. <https://doi.org/10.4037/ajcc2020149>
52. Joseph S. *What Doesn't Kill Us: A guide to overcoming adversity and moving forward* / S. Joseph. – Piatkus, 2013. – 336 p.
53. Kajtazi-Testa, L., & Hewer, C. J. (2018). Ambiguous loss and incomplete abduction narratives in Kosovo. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(2), 333–345. doi:10.1177/1359104518755221.
54. Kaur-Aujla, H., Lillie, K., & Wagstaff, C. (2022). Prognosticating COVID Therapeutic Responses: Ambiguous Loss and Disenfranchised Grief. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.799593>
55. Kheirallah, K. A., Al-Zureikat, S. H., Al-Mistarehi, A.-H., Alsulaiman, J. W., AlQudah, M., Khassawneh, A. H., Loretto, L., Bellizzi, S., Mzayek, F., Elbarazi, I., & Serlin, I. (2022). The Association of Conflict-Related Trauma with Markers

- of Mental Health Among Syrian Refugee Women: The Role of Social Support and Post-Traumatic Growth. *International Journal of Women's Health*, Volume 14, 1251–1266. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s360465>
56. Lenferink, L. I. M., Wessel, I., de Keijser, J., & Boelen, P. A. (2016). Cognitive behavioural therapy for psychopathology in relatives of missing persons: study protocol for a pilot randomised controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 2(1). <https://doi.org/10.1186/s40814-016-0055-1>
57. Lundberg, T., Årestedt, K., Olsson, M., Alvariza, A., & Forinder, U. (2023). Posttraumatic Growth After Struggling With the Loss of a Parent in Young Adulthood. *OMEGA - Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228231187175>
58. Luo, Q., Liu, F., Jiang, Z., & Zhang, L. (2024). The chain mediating effect of spiritual well-being and anticipatory grief between benefit finding and meaning in life of patients with advanced lung cancer: Empirical research quantitative. *Nursing Open*, 11(7). <https://doi.org/10.1002/nop2.2179>
59. Maltais, D., Cherblanc, J., Cadell, S., Bergeron-Leclerc, C., Pouliot, E., Fortin, G., Généreux, M., & Roy, M. (2022). Factors Associated with Complicated Grief Following a Railway Tragedy. *Illness, Crisis & Loss*, 105413732210883. <https://doi.org/10.1177/10541373221088393>
60. Moore, M., Palmer, J. K., Cerel, J., & Ruocco, K. (2022). Growth and Hope after loss: How TAPS facilitates posttraumatic growth in those grieving military deaths. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.996041>
61. Mattson, E., James, L., & Engdahl, B. (2018). Personality Factors and Their Impact on PTSD and Post-traumatic Growth is Mediated by Coping Style Among OIF/OEF Veterans. *Military Medicine*, 183[9-10], Стаття e475-e480. <https://doi.org/10.1093/milmed/usx201>
62. Pop-Jordanova, N. (2021). Grief: Aetiology, Symptoms and Management. *PRILOZI*, 42[2], 9–18. <https://doi.org/10.2478/prilozi-2021-0014>
63. Prigerson, H. G., Kakarala, S., Gang, J., & Maciejewski, P. K. (2021). History and Status of Prolonged Grief Disorder as a Psychiatric Diagnosis. *Annual Review*

of Clinical Psychology, 17(1), 109–126. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600>

64. Renner, A., Jäckle, D., Nagl, M., Plexnies, A., Röhr, S., Löbner, M., Grochtdreis, T., Dams, J., König, H.-H., Riedel-Heller, S., & Kersting, A. (2021). Traumatized Syrian Refugees with Ambiguous Loss: Predictors of Mental Distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18[8], 3865. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083865>

65. Skalski, S., Konaszewski, K., Dobrakowski, P., Surzykiewicz, J., & Lee, S. A. (2021). Pandemic grief in Poland: adaptation of a measure and its relationship with social support and resilience. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01731-6>

66. Worden, J. W. (2009). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*, Fourth Edition, Springer, N.Y.

67. Xu, X., Wen, J., Zhou, N., Shi, G., Tang, R., Wang, J., & Skritskaya, N. A. (2020). Grief and Posttraumatic Growth Among Chinese Bereaved Parents Who Lost Their Only Child: The Moderating Role of Interpersonal Loss. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.558313>

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Таблиця 1.

**Середні значення змінних особистісного зростання та страждань в умовах неоднозначної втрати залежності від наявності освіти**

Описові статистики			
	Освіта	PTGI	ALI
Середнє	Немає	50.4	114
	Вища	52.1	118
Стандартне відхилення	Немає	20.4	15.5
	Вища	29.6	23.5
Мінімум	Немає	17	82
	Вища	2	54
Максимум	Немає	89	135
	Вища	88	144

## Додаток Б

## Таблиця 2

**Середні значення змінних особистісного зростання та страждань в умовах неоднозначної втрати в залежності від часу, що минув з моменту зникнення**

Описові статистики	Час	PTGI	ALI
Середнє	До 6	44.1	108
	6-12	56.2	122
	Рік+	48.8	111
Стандартне відхилення	До 6	29.0	27.3
	6-12	21.6	12.5
	Рік+	25.0	15.2
Мінімум	До 6	2	54
	6-12	24	100
	Рік+	23	93
Максимум	До 6	85	143
	6-12	89	144
	Рік+	86	131

## Додаток В

## Таблиця 3

**Середні значення змінних особистісного зростання та страждань в умовах неоднозначної втрати в залежності від сприйняття соціальної підтримки**

	MSPSS	PTGI-AL	PTGI-NP	PTGI-PS	PTGI-SG	PTGI-IR	ALI-S	ALI-GR
N	Високий	11	11	11	11	11	11	11
	Середній	10	10	10	10	10	10	10
	Низький	9	9	9	9	9	9	9
Пропущено	Високий	0	0	0	0	0	0	0
	Середній	0	0	0	0	0	0	0
	Низький	0	0	0	0	0	0	0
Середнє	Високий	12.0	11.9	13.8	7.09	17.8	60.1	55.0
	Середній	12.7	8.50	10.1	6.50	14.5	61.3	57.5
	Низький	8.44	7.22	6.89	3.33	9.78	60.2	52.7
Медіана	Високий	13	13	15	7	17	59	55
	Середній	12.5	7.50	9.00	6.50	12.0	62.0	59.0
	Низький	10	4	9	4	7	65	57
Стандартне відхилення	Високий	2.57	5.82	5.78	2.55	8.29	10.9	7.60
	Середній	2.21	8.10	5.92	2.59	10.3	7.18	7.62
	Низький	4.03	7.22	6.11	2.96	8.24	13.5	13.9
Мінімум	Високий	7	3	0	3	3	40	42
	Середній	8	0	0	3	4	51	41
	Низький	2	0	0	0	0	29	25
Максимум	Високий	15	20	19	10	31	80	67
	Середній	15	21	20	10	33	74	67
	Низький	13	18	17	9	21	77	66

**Середні значення змінних особистісного зростання та страждань в умовах неоднозначної втрати в залежності від сенсу життя**

	MLQ	PTGI-AL	PTGI-NP	PTGI-PS	PTGI-SG	PTGI-IR	ALI-S	ALI-GR
N	Високий	10	10	10	10	10	10	10
	Середній	11	11	11	11	11	11	11
	Низький	9	9	9	9	9	9	9
Пропущено	Високий	0	0	0	0	0	0	0
	Середній	0	0	0	0	0	0	0
	Низький	0	0	0	0	0	0	0
Середнє	Високий	11.8	12.5	12.9	6.80	17.1	61.8	56.6
	Середній	12.1	9.00	10.2	6.36	13.3	60.0	56.7
	Низький	9.33	6.33	8.22	3.89	12.4	59.8	51.6
Медіана	Високий	12.0	14.5	13.0	7.00	17.5	64.5	59.0
	Середній	13	9	9	7	15	59	58
	Низький	10	2	8	4	7	65	55
Стандартне відхилення	Високий	2.20	6.29	3.25	2.44	5.93	11.3	8.85
	Середній	2.43	6.34	7.24	2.66	9.70	6.80	6.78
	Низький	4.90	8.11	7.61	3.59	11.9	13.6	13.3
Мінімум	Високий	8	3	9	4	9	40	41
	Середній	7	0	0	3	3	51	48
	Низький	2	0	0	0	0	29	25
Максимум	Високий	15	19	18	10	27	80	67
	Середній	15	20	20	10	33	74	67
	Низький	15	21	18	10	31	77	66