УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему:

«Усвідомлення сенсу життя як психологічний ресурс подолання травматичних переживань українців у реаліях війни»

Виконав: здобувач 4 курсу,
групи ПС-22-2
Спеціальності 053«Психологія»
Назаренко К.В.
Керівник: Бикова В. О.,
канд. пед. наук, доцент

м. Дніпро
2026

АНОТАЦІЯ

кваліфікаційної роботи

Назаренко Катерини Вадимівни

на тему:

«Усвідомлення сенсу життя як психологічний ресурс подолання травматичних переживань українців у реаліях війни»

Кваліфікаційна робота здобувачки ступеня бакалавра спеціальності 053 «Психологія» (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра психології та педагогіки) присвячена дослідженню ролі сенсу життя як внутрішнього ресурсу особистості у процесі подолання травматичних переживань в умовах війни.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення особливостей усвідомлення сенсу життя як чинника психологічної стійкості, а також встановлення взаємозв'язку між рівнем сенсу життя, інтенсивністю травматичних переживань та рівнем резилієнтності.

У роботі здійснено аналіз феномену сенсу життя у філософському та психологічному контекстах, розглянуто основні підходи до розуміння психологічної травми та травматичного досвіду. Проаналізовано вплив воєнних подій на психічний стан особистості, зокрема на її емоційну та смислову сфери. Особливу увагу приділено внутрішнім ресурсам подолання травматичних переживань, таким як резилієнтність, життєстійкість та посттравматичне зростання, а також положенням екзистенційної психології та логотерапії.

У дослідженні також розглянуто практичні аспекти формування сенсу життя як ресурсу подолання стресу та травматичного досвіду. Визначено значення смисложиттєвих орієнтацій у збереженні психологічної рівноваги, адаптації до складних життєвих обставин та відновленні особистісної цілісності.

В емпіричній частині дослідження використано опитувальник сенсу життя MLQ (Meaning in Life Questionnaire), шкалу впливу травматичної події (IES-R) та шкалу резилієнтності Connor-Davidson (CD-RISC). Дослідження проводилося у форматі онлайн-опитування, у якому взяли участь 60 осіб віком від 20 до 65 років,

які проживають в Україні в умовах воєнного стану та мають досвід переживання травматичних подій.

Результати дослідження показали, що вищий рівень усвідомлення сенсу життя пов’язаний зі зниженням інтенсивності травматичних переживань. Встановлено також позитивний зв’язок між рівнем сенсу життя та резилієнтністю, що свідчить про важливу роль смислової сфери у забезпеченні психологічної стійкості особистості в умовах війни.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у психологічному консультуванні, психотерапевтичній практиці, а також у програмах психосоціальної підтримки населення, яке пережило травматичні події.

Перелік ключових слів: *сенс життя, психологічна травма, резилієнтність, життєстійкість, посттравматичне зростання, логотерапія, війна.*

SUMMARY

The bachelor's qualification thesis in specialty 053 "Psychology" (Alfred Nobel University, Dnipro, Department of Psychology and Pedagogy) is devoted to the study of the role of the meaning of life as an internal personal resource in overcoming traumatic experiences in wartime conditions.

The aim of the study is to provide a theoretical substantiation and empirical investigation of the features of awareness of the meaning of life as a factor of psychological resilience, as well as to determine the relationship between the level of meaning in life, the intensity of traumatic experiences, and the level of resilience.

The paper analyzes the phenomenon of the meaning of life in philosophical and psychological contexts and examines the main approaches to understanding psychological trauma and traumatic experience. The impact of war-related events on the mental state of the individual, particularly on emotional and meaning-related spheres, is analyzed. Special attention is paid to internal resources for overcoming traumatic experiences, such as resilience, hardiness, and post-traumatic growth, as well as to the provisions of existential psychology and logotherapy.

The study also considers practical aspects of forming the meaning of life as a resource for coping with stress and traumatic experience. The importance of meaning-in-life orientations in maintaining psychological balance, adapting to difficult life circumstances, and restoring personal integrity is determined.

In the empirical part of the study, the Meaning in Life Questionnaire (MLQ), the Impact of Event Scale-Revised (IES-R), and the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) were used. The study was conducted in the form of an online survey involving 60 participants aged 20 to 65 who live in Ukraine under martial law and have experienced traumatic events.

The results of the study showed that a higher level of awareness of the meaning of life is associated with a lower intensity of traumatic experiences. A positive relationship between the level of meaning in life and resilience was also found, indicating the important role of the meaning-related sphere in ensuring psychological stability in wartime conditions.

The practical significance of the study lies in the possibility of using the obtained results in psychological counseling, psychotherapeutic practice, as well as in psychosocial support programs for individuals who have experienced traumatic events.

Keywords: *meaning of life, psychological trauma, resilience, hardiness, post-traumatic growth, logotherapy, war.*

ЗМІСТ

ВСТУП 3

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРСУ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ 7

1.1. Теоретичний аналіз феномену сенсу життя у психології та філософії 7

1.2. Різновиди психологічної травми та особливості травматичного досвіду 15

1.3. Вплив воєнного травматичного досвіду на психіку та сенсовану сферу особистості 28

1.4. Внутрішні ресурси відновлення: життєстійкість, резилієнтність, посттравматичне зростання 31

Висновки до першого розділу 40

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРСУ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ УКРАЇНЦІВ У РЕАЛІЯХ ВІЙНИ 41

2.1. Організація дослідження та огляд методичного інструментарію 41

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження усвідомлення сенсу життя як внутрішнього психологічного ресурсу подолання травматичних переживань українців у реаліях війни 43

2.3. Узагальнення результатів емпіричного дослідження 47

2.4. Практичні рекомендації за результатами емпіричного дослідження 49

Висновки до другого розділу 50

ВИСНОВКИ 52

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 54

ДОДАТКИ 60

Додаток 1 60

Додаток 2 61

Додаток 3 63

Додаток 4 64

ВСТУП

Сучасний стан українського суспільства формується під тривалим впливом воєнних подій, що супроводжуються значними психоемоційними втратами, хронічним стресом і травматичним досвідом. Постійна загроза безпеці, вимушене переміщення, втрата близьких, руйнування звичного укладу життя істотно впливають на психологічний стан особистості, спричиняючи зростання тривожності, депресивних проявів та посттравматичних розладів. У цих умовах особливої ваги набуває проблема пошуку внутрішніх ресурсів, які дозволяють людині адаптуватися до складних обставин і зберігати психологічну стійкість. Одним із ключових таких ресурсів виступає усвідомлення сенсу життя, що сприяє збереженню цілісності особистості, підтримує мотивацію до подальшої життєдіяльності та допомагає переосмислити травматичний досвід. Питання сенсу життя традиційно розглядалося у межах філософських і психологічних підходів, зокрема в екзистенційній психології та логотерапії, де воно трактується як важливий чинник подолання кризових ситуацій і життєвих випробувань. Водночас в умовах війни в Україні ця проблема набуває нової значущості, оскільки травматичний досвід має масовий, тривалий і комплексний характер, впливаючи на різні сфери функціонування особистості. Крім того, варто зазначити, що в умовах невизначеності майбутнього, порушення життєвих планів та соціальних зв’язків саме здатність людини знаходити сенс у власному житті виступає важливим чинником психологічної адаптації, збереження внутрішньої рівноваги та формування резильєнтності.

Попри наявність значної кількості теоретичних напрацювань, проблема ролі сенсу життя як внутрішнього ресурсу подолання травматичних переживань у контексті воєнних подій залишається недостатньо дослідженою на емпіричному рівні. Це зумовлює необхідність подальшого наукового вивчення зазначеної тематики та визначає актуальність даного дослідження.

Мета дослідження – дослідити усвідомлення сенсу життя як психологічний ресурс подолання травматичних переживань українців в реаліях війни, а також

встановити взаємозв'язок між рівнем сенсу життя та інтенсивністю травматичних симптомів.

Об'єкт дослідження – психологічний стан українців у реаліях війни.

Предмет дослідження – усвідомлення сенсу життя як психологічний ресурс подолання травматичних переживань українців у реаліях війни.

Концептуальна гіпотеза – усвідомлення сенсу життя є важливим психологічним ресурсом, який сприяє ефективному подоланню травматичних переживань, знижує їх інтенсивність та пов'язаний із вищим рівнем психологічної стійкості особистості в умовах війни.

Емпіричні гіпотези:

1. Існує статистично значущий негативний зв'язок між рівнем усвідомлення сенсу життя та інтенсивністю травматичних переживань.

2. Рівень усвідомлення сенсу життя позитивно пов'язаний із рівнем резилієнтності.

3. Резилієнтність негативно пов'язана з інтенсивністю травматичних переживань.

Досягнення мети та перевірка гіпотези передбачали виконання таких завдань:

1. Здійснити теоретичний аналіз феномену сенсу життя у психології та філософії.

2. Охарактеризувати різновиди психологічної травми та травматичного досвіду.

3. Проаналізувати вплив воєнного травматичного досвіду на психіку особистості та на її сенсовану сферу.

4. Визначити роль психологічних ресурсів подолання травматичних переживань, зокрема життєстійкість резилієнтність та посттравматичне зростання.

5. Емпірично дослідити рівень усвідомлення сенсу життя у респондентів.

6. Визначити інтенсивність травматичних переживань у досліджуваних.

7. Дослідити рівень психологічної стійкості (резилієнтність) респондентів.

8. Встановити характер взаємозв'язку між сенсом життя, травматичними переживаннями та психологічними ресурсами особистості.

9. Узагальнити результати емпіричного дослідження та сформулювати висновки щодо ролі сенсу життя як внутрішнього ресурсу подолання травматичних переживань.

Емпірична база дослідження включає вибірку з 60 осіб віком від 20 до 65 років, які проживають на території України в умовах воєнного стану та мають різний досвід переживання травматичних подій. До вибірки увійшли цивільні особи, які перебували в зонах підвищеного ризику (обстріли, евакуація, вимушене переселення). Опитування та тестування проводилося за допомогою онлайн-опитування.

Методи дослідження. Для досягнення мети дослідження було використано поєднання теоретичних та емпіричних методів. Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив узагальнити основні підходи до розуміння феномену сенсу життя, психологічної травми, а також внутрішніх ресурсів подолання стресу, зокрема резилієнтності, життєстійкості та посттравматичного зростання. У межах емпіричного розділу використовувалися такі методики: опитувальник сенсу життя MLQ (Meaning in Life Questionnaire), для визначення рівню наявності сенсу життя та рівню його пошуку; шкала впливу травматичної події (IES-R), для оцінювання інтенсивності травматичних переживань; шкала резилієнтності Connor-Davidson (CD-RISC).

Теоретико – методологічна основа дослідження ґрунтується на працях зарубіжних та українських науковців, які досліджували проблематику сенсу життя, психологічної травми та адаптації особистості. До фундаментальних підходів, на які спирається дослідження, належать положення екзистенційної психології та логотерапії, у яких сенс життя розглядається як ключовий чинник подолання кризових ситуацій, теорії психологічного стресу та травми, а також концепції життєстійкості, резилієнтності та посттравматичного зростання.

Теоретична значущість та наукова новизна дослідження полягає у розширенні уявлень про роль сенсу життя як внутрішнього психологічного ресурсу

подолання травматичних переживань в умовах війни. А також у встановленні специфіки взаємозв'язку між рівнем усвідомлення сенсу життя, інтенсивністю травматичних переживань та рівнем резилієнтності. У дослідженні показано, що сенс життя виконує подвійну функцію: з одного боку – як стабілізуючий ресурс, з іншого – як процес переживання кризи.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, фахівців із психосоціальної підтримки та волонтерів, які працюють із населенням в умовах війни. Результати можуть бути використані: у психологічному консультуванні осіб, які пережили травматичні події; у програмах психологічної реабілітації; у розробці заходів, спрямованих на формування сенсу життя як ресурсу подолання стресу.

Апробація роботи була представлена на XVII Міжнародній науково-практичній конференції «Практична психологія у сучасному вимірі» (м. Дніпро 21 квітня 2026 року) тема тез доповідей «Логотерапевтичний підхід до подолання травматичного досвіду в умовах воєнного стану».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загального висновку, списку використаних джерел, який налічує 50 посилань, ілюстрована 3 діаграмами та 2 таблицями, має 4 додатки. Загальний обсяг роботи 49 сторінок основного тексту.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРСУ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ

1.1. Теоретичний аналіз феномену сенсу життя у психології та філософії

Прагнення збагнути, для чого людина живе і яке значення має її існування, є однією з найглибших духовних потреб особистості. Роздуми про зміст власного життя в певний період неминуче постають перед кожною мислячою істотою, яка прагне глибше зрозуміти себе, своє покликання та своє місце у світі. Саме життя спонукає нас шукати відповіді на фундаментальні запитання: «Заради чого я живу?», «У чому полягає сенс мого існування?» «У чому моє призначення?». Усвідомлюючи відповідальність за власну долю та вплив на життя інших, людина не здатна існувати без мети, завдання чи мрії. Вона постійно перебуває у пошуку чогось справді цінного, глибокого й гідного, того, що наповнить її буття значущістю та надасть йому справжнього змісту і зробить його вагомим.

Сенс життя можна окреслити як усвідомлення людиною головного змісту власного буття та її діяльності - у минулому, теперішньому та майбутньому. Це розуміння сприяє осмисленню свого місця і ролі у суспільстві та відчуттю, що її життя має значення та цінність, не тільки для неї самої, а також для інших людей [2].

Вивчення феномену сенсу життя перебуває на перетині кількох наукових дисциплін: філософії, психології, соціології та антропології.

У філософії проблема сенсу життя посідає одне з ключових місць. Протягом століть мислителі не припиняють дискусій навколо цього питання, і кожне нове покоління намагається інакше осягнути глибинний зміст людського існування. Сенс життя осмислюють у різних вимірах: тілесному й духовному, суспільному та індивідуальному, моральному, психологічному, через призму влади, егоїзму чи альтруїзму, ідеї самовдосконалення або прагнення безсмертя. Постійне повернення до цієї теми зумовлене, по-перше, загадковістю самого життя і прагненням

зрозуміти місце людини у світі, а по-друге, незадоволенням наявною реальністю. Напруження між повсякденним досвідом і внутрішніми інтуїтивними осяяннями спонукає людину до глибшого осмислення свого буття, а іноді - до спроб втілити ці осяяння в практиці. У духовній сфері це проявляється у формуванні нових релігійних і філософських учень, а в суспільному житті - у виникненні нових соціальних устроїв.

Кожна людина визначає зміст і цінність власного існування відповідно до свого особистого світогляду та життєвих переконань. У філософії, залежно від того, що вважається найвищим благом, виділяють різні підходи до обґрунтування сенсу життя: гедонізм, аскетизм, евдемонізм, корпоративізм, прагматизм, перфекціонізм і гуманізм.

У розвитку світової культури можна умовно окреслити кілька основних способів розв’язання проблеми сенсу життя:

1. Релігійний погляд. Земне існування розглядається як випробування або шлях страждань, які слід подолати задля досягнення вищого, небесного буття.

2. Життя заради інших. Людина знаходить сенс у служінні ближнім, родині, суспільству, державі чи майбутнім поколінням, ставлячи спільне благо вище за особисті інтереси.

3. Життя заради життя. Головне - жити тут і тепер, не зосереджуючись на думках про кінечність свого існування, а отримуючи радість і задоволення від доступних благ.

4. Життя заради себе. У цьому випадку сенс життя пов’язується насамперед із реалізацією особистих потреб, прагнень і цілей [8].

В античній Греції питання про сенс життя вперше набуло чіткого концептуального оформлення. Два видатні мислителя стоять у витоках обговорення цього феномену – Сократ і Арістотель, чиї позиції суттєво різняться між собою.

Погляди Сократа дійшли до нас переважно через діалоги Платона, він пов’язував сенс життя насамперед із самопізнанням. Відомий вислів «Пізнай себе самого», запозичений з Дельфійського оракула, у його розумінні стає не просто

закликом до роздумів про себе, а основою філософського існування. На думку Сократа, людина, яка не розуміє власної природи, не може вести доброчесного життя, а відповідно – і повноцінного. Для нього добро тісно пов'язане зі знанням: незнання є джерелом усякого зла, тоді як справжнє усвідомлення блага неминуче спрямовує людину до доброчесних вчинків.

Сократ не пропонував готових відповідей – його метод полягав у постійному діалозі, у виявленні суперечностей у поглядах співрозмовника. Так з'явилася на світ маєвтика – «мистецтво духовного акушерства», яке допомагає людині самостійно дійти до істини. Сенс такого існування – в постійному пошуку, а не в спокої досягнутої мети [19].

Арістотель розглядає феномен сенсу життя більш системно. У праці «Нікомахова етика» він вводить поняття «едемонії» - стану, який найчастіше перекладають як «щастя», хоча його більше можна описати як «благополучя душі». Евдемонія – це не короткочасне задоволення і не зовнішній успіх. Вона є результатом того, що людина реалізує свої сутнісні здатності відповідно до чесноти. На відміну від тварин і рослин, людина наділена розумом, і саме в розумній діяльності душі полягає її специфічна функція, яка й визначає справжній сенс людського життя [1].

Отже, якщо Сократ робить акцент на пізнанні та моральній рефлексії, то Арістотель переносить акцент на практичне втілення чеснот у суспільному житті. Проте обидва мислителі сходяться в одному: сенс людського існування не даний наперед, він досягається через зусилля – через особистісну роботу над собою і своїм місцем у спільноті.

Перехід від античної філософії до філософії Нового часу супроводжувався суттєвою зміною у розумінні питання про сенс людського життя. Мислителі античності пов'язували його з природою людини та її місцем у космосі, тоді як Іммануїл Кант переносить акцент у сферу практичного розуму та морального самовизначення. Ключовим поняттям кантівської етики є категоричний імператив – безумовна вимога розуму, що діє незалежно від зовнішніх обставин і суб'єктивних бажань людини. В одномі зі своїх формулювань він звучить так:

«Чини лише згідно з тією максимою, керуючись якою ти водночас можеш бажати, щоб вона стала загальним законом». Діючи відповідно до цього принципу, людина реалізує свою раціональну природу та тим самим утверджує власну гідність як моральної особистості.

Варто зазначити, що у філософії Канта сенс людського життя не пов'язаний безпосередньо із щастям. Прагнення до щастя розглядається як природна схильність людини, проте воно не може бути підставою морального закону, оскільки має суто суб'єктивний та мінливий характер. Натомість справжній сенс існування полягає у тому, щоб діяти відповідно до вимог обов'язку. Людина гідна щастя тоді, коли вона морально доброчесна – однак саме щастя не виступає головною метою людського життя [10].

Жан-Поль Сартр зробив найбільш радикальний висновок у всій історії західної філософії стосовно сенсу життя: людина приречена бути вільною. Ця формула розкриває суть екзистенціалістської відповіді на питання про сенс. Відправною ідеєю Сартра є твердження про те, що «існування передує сутності». Це означає, що, на відміну від речей, які мають наперед визначену функцію, людина спочатку просто існує, а лише вже потім, своїми вчинками і вибором, визначає ким вона є. На його думку, не існує наперед встановленого божественного задуму чи природного призначення, яке б визначало людське життя. Людина – це чистий проект, вона не отримує готової програми існування – вона сама створює та реалізує себе у конкретних обставинах конкретного життя.

Сенс, за Сартром, не знаходять – його творять, і кожна спроба зректися від цього творення є екзистенційною капітуляцією [21].

Порівняння розглянутих концепцій показує, що попри відмінності між цими мислителями, у їхніх задумах можна знайти спільні мотиви. Насамперед, всі вони відмовляються від пасивної або суто гедоністичної моделі сенсу: жоден з них не зводить значуще існування до прагнення до задоволення або зовнішнього комфорту. Крім того, у кожній з цих концепцій наголошується на активному характері пошуку або формуванні сенсу свого життя. Це проявляється по-різному: у Сократа – через постійний діалог і самопізнання, у Арістотеля - через розвиток

чеснот у практичному житті, у Канта – через усвідомлене виконання морального обов'язку, а у Сартра – через свободу вибору та відповідальність за власні рішення. Всі ці концепції об'єднує думка про те, що сенс життя не дається людині готовим, а формується в процесі її життєвого досвіду та діяльності.

В момент коли філософія почала ставити запитання про конкретну людину, а не про буття в цілому, народилася психологія як наука. Вільгельм Дільтей ще в 19 столітті наполягав, що «науки про дух» до яких належить і дослідження сенсу, повинні використовувати особливий метод пізнання, відмінний від природничих наук, а саме – метод інтерпретацій та розуміння [33].

Першим, хто суттєво поєднав філософію і психологію, був Віктор Франкл. Його наукові погляди формувалися під впливом праць Едмунда Гюссерля, Сьорена К'єркеґора, Мартіна Гайдеґґера та Макса Шелера, які суттєво розширили філософське розуміння сенсу людського життя.

Едмунд Гуссерль безпосередньо не розглядав проблему сенсу життя у тому значенні, яке це поняття набуло в екзистенційній психології. Однак саме його праці заклали методологічні засади, які стали підґрунтям для подальших досліджень цього феномену. Його феноменологічний метод, спрямований на звернення до «самих речей» через аналіз структур свідомості, відкрив нові можливості для дослідження суб'єктивного досвіду.

Центральним аспектом в феноменології Гуссерля є поняття «інтенціональності»: свідомість весь час є свідомістю «чогось», вона завжди спрямована на предмет і не може бути осягнута у відриві від нього. Даний принцип має пряме значення для психологічного осмислення сенсу: переживання сенсу виступає не як «внутрішній стан», а як особлива форма інтенціонального зв'язку між людиною та тим, що набуває для неї особистісної значущості [5].

Центральним поняттям К'єркеґора в його антропології є «одиничний» (den Einzelne). Філософія, яка розмірковує про «людство взагалі», «суспільство» чи «систему» і при цьому не звертає увагу на конкретну, одиничну людину з її болем, стражданнями, вибором і відповідальністю – є, на думку К'єркеґора, не просто надто узагальненою, а навіть небезпечною. Сенс не може бути загальним – він

завжди конкретний, завжди пов’язаний з унікальністю існування людини. Автор вирізняє три стадії існування – естетичну, етичну та релігійну. Кожна з них відображає особливий спосіб, у який людина ставиться до себе, до свого життя і до світу навколо. На естетичній стадії людина живе моментом, шукаючи задоволення і уникаючи нудьги. На етичній стадії людина підкоряє себе обов’язку та загальним нормам. На релігійній стадії вона вже вступає в особистий, безпосередній та абсолютний стосунок із трансцендентим, тобто з тим, що виходить за межі звичайного людського життя і досвіду. Саме зв’язок із трансцендентним допомагає людині глибше усвідомити сенс власного існування [9].

Гайдеґґер переосмислює взагалі саме питання про сенс, переміщуючи його з площини «що робить моє життя значущим?» у площину більш фундаментальнішу: «що означає взагалі бути – існувати тут, у цьому часі, з цією скінченністю?» Його центральним поняттям є «Dasein» - буття тут, буття у світі. Людина не є замкненою у собі свідомістю, яка просто спостерігає за зовнішнім світом. Вона від самого початку знаходиться у світі, завжди вже «закинута» в конкретну ситуацію, яку не обирала, але в якій змушена жити та діяти. Саме ця «закинутість» і є фундаментальною характеристикою людського буття, і саме вона є стартовим пунктом для будь-яких роздумів про сенс. Ми не обираємо, народитися нам чи ні, ми не обираємо обставини в яких нам прийти у світ, у яку культуру, у який час – але ми маємо справлятися з тим, що маємо.

Протилежністю справжнього автентичного існування є те. Що Гайдеґґер називає «das Man» - «людина взагалі», безликий суспільний порядок, у якому людина втрачає свою індивідуальність. У якому вона розчиняється, уникаючи тривоги власної відповідальності, і просто пливе за загальними правилами та очікуваннями. Жити «як усі», думати «що думають усі», говорити «що говорять усі» - це зручно, але це є втечею від власного унікального існування. І небезпека виникає тоді, коли такий спосіб існування стає єдиним, коли людина цілковито перекладає відповідальність за власне буття на анонімний порядок.

Ще одним центральним поняттям у гайдеґґерському погляді сенсу є поняття «буття до смерті» («Sein zum Tode»). Смерть – не просто зовнішня подія, що чекає

в кінці, а структурна характеристика самого існування: ми завжди вже є «смертними», і це усвідомлення – якщо його не витіснити, а прийняти, стає сильним поштовхом до унікального існування. Людина, яка дійсно усвідомила свою скінченність, не зможе продовжувати жити «як усі» - вона буде змушена поставити питання про власне, а не запозичене буття [3].

Шелер підходить до питання сенсу з боку аксіології – вчення про цінності. Його базова теза: цінності є об'єктивними, вони не вигадуються і не створюються людиною, вони не є проекцією її бажань, а осягаються через особливий вид пізнання – емоційне «відчування». Шелер пропонує ієрархію цінностей: від чуттєвих (приємне/ неприємне) через вітальні (шляхетне/ вульгарне), духовні (прекрасне/ потворне, справедливе/ несправедливе, істинне/ хибне) до найвищих сакральних цінностей (святе/не святе). Ця ієрархія є не просто схемою: вона описує дійсні відмінності у глибині людського існування. Людина, яка орієнтована в більшості на чуттєві цінності, живе на якісно іншому рівні повноти, ніж та, яка здатна переживати сакральні цінності.

Важливою є також шелерівська концепція «особи» («Person») – живого осередку духовних актів, таких як любов, воля, пізнання, переживання цінностей. Особа не являється ні субстанцією, ні набором психічних функцій – вона є тим, що здійснює дії, і пізнається через них. Сенс переживається не «в голові», а в конкретних діях та досвіді – передусім, в любові, Яку Шелер вважає найвищою формою відношення особи до цінностей [26].

Серед усіх розглянутих авторів Віктор Франкл є єдиним, хто створив цілісну психотерапевтичну систему – логотерапію, яка безпосередньо базується на основі концепції про сенс життя людини. Його підхід абсолютно унікальний і за своїм походженням, його теоретичні ідеї були перевірені і підтвердженні на власному досвіді в найекстремальніших та невизначених умовах – у нацистських концентраційних таборах, де він провів кілька років. Логотерапія базується на положенні, що первинною мотивуючою силою людини є не воля до задоволення (Фрейд) і не воля до влади (Адлер), а воля до сенсу. Ця потреба є суто людською і не зводиться до жодних нижчих рівнів мотивації. Коли ця потреба залишається

незадоволеною, виникає «екзистенційна фрустрація» - стан, що не є хворобою у вузькому розумінні, але здатний провокувати психічні страждання. Сенс, на думку Франкла, не вигадується і не призначається ззовні – він відкривається у конкретній ситуації конкретної людини. Кожна людина унікальна сама по собі, і тому її сенс такий же унікальний та незамінний.

Франкл виокремлює три категорії цінностей, через які людина може відкрити сенс: цінності творчості, цінності переживання та цінності ставлення. Цінності творчості (сенс моменту і діяльності) - це те, що людина дає світові: праця, творчість, вчинки [24]. Сенс живе у конкретних вчинках і діях, які відбуваються в теперішньому моменті: у написаному тексті, вирощеній рослині, допомозі комусь у потрібний час. Йдеться не про абстрактний «сенс життя загалом», а про значення того, що людина робить саме зараз, в даний момент. Франкл підкреслює: кожна мить неповторна, і якщо я не реалізую її можливостей – вони зникають назавжди [25].

Цінності переживання (сенс у красі, істині, коханні) – це те, що людина отримує від світу, в якості досвіду: зустріч із красою природи, мистецтвом, коханою людиною [24]. Окреме місце автор відводить любові, вона, на його думку, є «єдиним способом осягнути іншу людину в найглибшій сутті її особистості» [36]. Любов дає змогу нам побачити в іншій людині потенціал, якого вона ще сама в собі може не бачити і не усвідомлювати.

Цінності ставлення (сенс у стражданнях) – він відкривається тоді, коли людина зіткнулася з неминучими стражданнями – хворобою, втратою, смертю. Тут людина не може змінити ситуацію і вплинути на обставини, в яких вона знаходиться, проте вона ще може обирати своє ставлення до цього [24]. Сенс страждання полягає зовсім не в тому щоб добровільно страждати задля страждання, а в тому, що людська гідність проявляється навіть в ті моменти, коли все інше у людини було відібрано [37].

Також однією з центральних та фундаментальних ідей в концепції Віктора Франкла є самотрансцендентність людського існування. Він вважав, що людина знаходить сенс не через зосередження на собі, а навпаки через вихід за межі власних

переживань – у спрямованості на інших людей, справу чи цінність, які виходять за межі власного «Я». Бути людиною – означає бути зверненим до чогось або когось окрім себе. Парадокс в тому, що чим більше людина зосереджується на власній самореалізації, тим менше їй вдасться її досягнути. Натомість тоді, коли людина забуває про себе і спрямовує свою увагу на щось значуще поза собою – вона в найбільшій мірі розкриває власну сутність [36].

Підсумовуючи, можна зазначити, що розглянуті концепції у своїй сукупності формують теоретичну базу для осмислення сенсу, як глибокого та багатовимірного явища, яке охоплює онтологічний, аксіологічний та екзистенційний аспекти. Жодна з концепцій окремо не є вичерпною і не дає повного пояснення цього феномену, проте разом вони формують багату та взаємодоповнюючу систему ідей та підходів.

1.2. Різновиди психологічної травми та особливості травматичного досвіду

Проблематика психологічної травми посідає одне з центральних місць в сучасній клінічній психології та психотерапевтичній практиці. Особливої актуальності ця тема набула ще в другій половині ХХ століття, коли науковці почали системно вивчати наслідки участі у бойових діях, катастрофах, насильстві та інших екстремальних подіях. Попри широке використання терміну «травма» як у науковій спільноті, так в повсякденному мовленні, його зміст залишається дискусійним. У загальному розумінні психологічна травма – це глибокий емоційний або психічний струс, який був спричинений подією або серією подій, що виходять за межі звичайного людського досвіду та перевантажують адаптаційні можливості психіки [25]. Ще одним визначенням травматичної ситуації є подія або інцидент, що супроводжується інтенсивним стресовим переживанням, сильним емоційним напруженням і становить загрозу для життя чи здоров’я людини, а також може негативно позначатися на її фізичному та психологічному

благополуччі. Слід підкреслити, що сприйняття травматичності подій є індивідуальним: те, що для однієї людини може бути надзвичайно важким переживанням, для іншої може мати менш травматичний характер.

До ситуацій, які часто розглядають як травматичні, належать воєнні конфлікти, природні лиха, екологічні та техногенні катастрофи, пожежі, терористичні акти, свідчення насильницької смерті, різноманітні нещасні випадки, сексуальне насильство, раптове виникнення серйозної або небезпечної для життя хвороби, а також напади чи інші події, що безпосередньо загрожують життю та безпеці людини [16].

У науковій літературі виокремлюють кілька базових різновидів психологічної травми, кожен з яких має свою специфіку, динаміку розвитку та наслідки для психологічного здоров'я. Найбільш поширеніша класифікація є поділ на гостру, хронічну та складну (комплексну) травму [41].

Травматичний досвід зазвичай розглядають як гострий або хронічний процес. Гостра травма або гостра стресова реакція – це короткотривала реакція організму на реальну або уявну небезпеку. Вона супроводжується активацією симпатичної нервової системи та проявляється у вигляді реакції «бий або тікай». Якщо цей стан не минає або уявні загрози залишаються постійними, гостра реакція може перейти у хронічну форму. Подібно до гострої форми, хронічні стресові реакції, можуть виникати як після однієї травматичної події, так і внаслідок серії стресових ситуацій. Хронічна травма проявляється порушеннями поведінки та фізіологічних процесів. У класифікації DSM-5 ці прояви об'єднані у чотири кластери симптомів: 1) стани гіперзбудження, 2) уникнення, 3) нав'язливі спогади пов'язані з травмою, 4) змінені когнітивні функції та настрої. Ці симптоми можуть спостерігатися при гострому стресовому розладі (ГСР), так і при посттравматичному стресовому розладі (ПТСР). Головна різниця між ними полягає у тривалості симптомів: при ГСР вони зберігаються менше одного місяця після травматичної події, а при ПТСР – понад місяць. Окрім гострої та хронічної форм, виділяють також складну (комплексну) травму. Вона насамперед пов'язана з багаторазовим і тривалим переживанням травматичних подій, які часто супроводжуються порушенням або

втратою важливих стосунків. Хоча повторна травматизація можлива і в дорослому віці, найчастіше вона відбувається в дитинстві або підлітковому періоді. Зазвичай її спричиняють дорослі опікуни або авторитетні особи, яким дитина довіряла та від яких очікувала захисту та безпеки. Для такої травми характерне відчуття неможливості втечі, переживання пастки та втрати безпеки. Це зумовлює стани постійної настороженості, тривалого пригніченого настрою та інші травматичні реакції [35].

Особливої уваги потребують травматичні події, пережиті в дитячому віці, оскільки цей період є критичним для становлення особистості та базових психічних функцій. Порушення, які були спричиненні раннім травматичним впливом, можуть мати пролонгований характер і визначати специфіку психічного розвитку в подальшому житті. Дитячу травму визначено відповідно до критеріїв DSM-5 як вплив фактичної або загрозливої смерті, серйозних травм або сексуального насильства. Це включає досвід прямого впливу травми, свідоцтво травми або дізнавання про травму, яка сталася з близьким другом чи родичем. Серед найпоширеніших видів дитячої травматизації виокремлюють дорожньо-транспортні пригоди, терористичні акти, воєнні події, булінг, жорстоке поводження з дітьми (фізичне, сексуальне та емоційне насильство, а також нехтування потребами дитини), насильство в сім'ї та громаді. Подібний досвід часто зумовлює виражений психологічний дистрес, розвиток посттравматичного стресового розладу та появу посттравматичних симптомів. Дослідження засвідчують, що дитячі травми, особливо ті, які мають міжособистісний характер, є навмисними та тривалими, асоціюються з підвищеною ймовірністю розвитку посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних розладів, проявів антисоціальної поведінки, а також зі зростанням ризику формування залежностей, пов'язаних із вживанням алкоголю та психоактивних речовин [32].

Л. Терр поділяв дитячу травму на травму I та II типу залежно від її особливостей та перебігу. Травма I типу пов'язана з чітко збереженими, деталізованими спогадами про подію, з «прикметами» та хибним сприйняттям. Для неї притаманні такі ознаки: 1) травматичний вплив є короткочасним або

одноразовим; 2) подія може відбутися як у дитинстві, так і в дорослому віці; 3) тривалість переживання зазвичай обмежується коротким періодом (переважно до трьох місяців); 4) частина таких травм минає самостійно, інші потребують терапевтичного втручання, а деякі можуть трансформуватися у травму II типу. Травма I типу може спричинити розвиток гострого стресового розладу, посттравматичного стресового розладу та порушень адаптації. Травма II типу розглядається як складна форма травматизації. Вона пов'язана з повторюваними та тривалими травматичними впливами, що найчастіше виникають у дитячому віці, зокрема в ситуаціях фізичного та емоційного насильства або нехтування. Для цього типу характерні психологічні механізми заперечення, емоційне оніміння, самогіпноз, дисоціативні прояви та повторювані спалахи гніву. Приблизно третина випадків травми II типу формується на основі травми I типу [49].

Пережиті в дитинстві травматичні події можуть мати тривалий і глибокий вплив на психічне здоров'я людини та позначатися на її когнітивному розвитку. Дослідження показують, що люди с таким досвідом частіше зіштовхуються з труднощами у концентрації уваги, швидкості опрацювання інформації, функціонуванні робочої пам'яті та розпізнаванні емоцій. Подібні порушення можуть негативно відображатися на успішності навчання, професійній діяльності та соціальних взаємодіях [34].

Поняття розладу травми розвитку (Developmental Trauma Disorder, DTD) було запропоноване робочою групою з вивчення комплексної травми Національної мережі дослідження дитячого травматичного стресу (NCTSN). Цей термін використовується для позначення психологічних наслідків і внутрішнього досвіду дітей та підлітків, які тривалий час зазнають повторних травматичних подій, що негативно впливають на їхній розвиток. Особливо важливим є те, що такі переживання часто виникають у ситуаціях, коли дитина не отримує належної підтримки, турботи та захисту з боку значущих дорослих

Концепція розладу травми розвитку передбачає три ключові аспекти. Перший аспект полягає в тому, що у дітей або підлітків виникають стійкі прояви емоційної дисрегуляції, які проявляються у відповідь на нагадування про

травматичні події. Подібні труднощі можуть охоплювати емоційні реакції, тілесні відчуття, поведінку, когнітивні процеси та міжособистісні взаємини, включно з проблемами формування безпечної прив'язаності. Також у таких дітей часто формуються негативні або спотворені уявлення про себе. Другий аспект полягає в тому, що стимули, що викликають травматичні спогади, з часом можуть поширюватися навіть на нейтральні або звичайні життєві ситуації. У результаті цього реакції, пов'язані з пережитою травмою, проявляються часто і в різних контекстах, навіть коли реальної загрози немає. Третій аспект полягає в тому, що поведінка дитини поступово формується під впливом очікування можливого повторення травматичних подій і прагнення уникнути їх у майбутньому. Це призводить до змін у сприйнятті себе, інших людей та навколишнього середовища. У дітей можуть виникати негативні переконання про власну цінність і перспективи майбутнього, а також очікування, що травматичні ситуації можуть повторитися, тоді як підтримки чи захисту від оточення вони не отримають.

Емоційна дисрегуляція у таких випадках може проявлятися різкими коливаннями емоційного стану, емоційною притупленістю, труднощами у розпізнаванні власних почуттів і їх словесному вираженні, а також складнощами у повідомленні про власні потреби.

Діти, які переживають тривалий або повторюваний травматичний досвід, нерідко мають труднощі з усвідомленням і вираженням своїх емоцій, а також не відчувають, що здатні впливати на власні переживання чи на події, які відбуваються навколо них. Унаслідок цього формується відчуття безсилля та безпорадності, яке може проявлятися у надмірній прив'язаності до інших людей, підвищеній тривожності, агресивних реакціях (спрямованих на себе або на оточення), а також у дисоціативних станах [40].

Перші описи поняття моральної травми були представлені Дж. Шейєм (1994, 2002), який досліджував психологічні переживання ветеранів війни. Згодом ця концепція отримала подальший розвиток у наукових працях Літца та його колег (2009). У своїх дослідженнях Літц і співавтори спиралися на соціально-когнітивні теорії посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і розглядали моральну

травму як наслідок дій або подій, що суперечать глибоким моральним переконанням людини. Йдеться про ситуації, коли людина сама здійснює, спостерігає або переживає вчинок, який сприймається як зрада чи серйозне порушення моральних принципів, унаслідок чого руйнуються її базові уявлення про добро, зло та власну моральність [48].

У наукових дослідженнях протягом останніх років поняття моральної травми було уточнено та розширено. Нині воно охоплює кілька ключових аспектів: 1) моральна травма може виникати внаслідок дій людини або інших осіб, які суперечать усталеним моральним і етичним переконанням; 2) вона пов'язана з неможливістю діяти відповідно до власних моральних принципів, що викликає внутрішній конфлікт і сильні переживання; 3) психологічні, соціальні та духовні наслідки подій, у яких відбувається зрада з боку осіб, наділених владою або відповідальністю, особливо в ситуаціях високого ризику та значної відповідальності. Також моральну травму розглядають як глибокий екзистенційний дистрес, що виникає унаслідок порушення моральних норм в умовах екстремальних обставин. Такий стан може бути пов'язаний як із вчиненням певних дій, так і з бездіяльністю, коли людина відчуває, що її поведінка або рішення суперечили власному етичному кодексу [15].

Порушення глибоко засвоєних моральних цінностей і етичних норм, незалежно від конкретних обставин травматичної події, може спричинити сильний внутрішній моральний конфлікт. Якщо такий стан не знаходить розв'язання, він здатний викликати низку психологічних симптомів, які часто виникають одночасно та взаємопов'язані між собою. До основних симптомів належать: 1) відчуття сорому; 2) провина; 3) втрата довіри до себе, інших та трансцендентних істот; 4) духовний/екзистенційний конфлікт, включаючи онтологічну втрату сенсу життя. Ці первинні переживання можуть зумовлювати появу вторинних наслідків, серед яких: 1) депресивні стани; 2) підвищена тривожність; 3) гнів; 4) повторне переживання морального конфлікту; 5) соціальні труднощі (відчуження від оточення); 6) проблеми в міжособистісних взаєминах (у професійному, подружньому чи сімейному середовищі). У важких випадках такі переживання

можуть призводити до саморуйнівної поведінки, включно із самосаботажем, зловживанням психоактивними речовинами, появою суїцидальних думок або навіть суїцидом [29].

Коли людина переживає події, які суперечать її моральним переконанням, може виникнути внутрішній конфлікт між реальним досвідом, власними уявленнями та усталеними уявленнями про те, що є правильним і справедливим. Якщо такий конфлікт неможливо узгодити з наявними моральними принципами, це здатне спричинити значний психологічний тиск і поставити під загрозу внутрішню систему цінностей людини. Крім того, коли людина намагається прийняти або змиритися з моральною провиною, це може супроводжуватися частковою втратою відчуття власної моральної цілісності, що і становить сутність моральної травми. Такий стан часто проявляється у переживаннях провини, сорому, тривоги, самозвинувачення та відчутті зради. З часом у людей, які зазнали моральної травми, можуть формуватися особливі когнітивні установки: вони починають пояснювати події через узагальнені та стійкі судження, сприймаючи їх як власну особистісну ваду або незмінну рису характеру. Чим довше триває переживання травми, тим сильніше закріплюються негативні переконання щодо себе та навколишнього світу. Людина може почати вважати не лише свої вчинки аморальними, але й сприймати себе як морально зіпсовану або переконуватися, що світ навколо є несправедливим і жорстоким. Тривале перебування у такому психологічному стані може призводити до різних наслідків, зокрема до уникнення будь-яких нагадувань про пережитий досвід, втрати сенсу життя та віри, почуття деморалізації, а також до соціальної ізоляції та віддалення від інших людей.

Моральні почуття провини, сорому та гніву часто розглядаються як характерні психологічні наслідки подій, що завдають моральної шкоди людині. Наукові дослідження свідчать, що власні дії, які людина сприймає як морально неправильні, зазвичай мають більш глибокий і болісний вплив, ніж ситуації, у яких моральні порушення були скоєні іншими людьми. Саме тому переживання сорому та провини вважаються ключовими психологічними складовими, які пов’язані з феноменом моральної травми. Водночас не кожна людина, яка опиняється в

ситуації потенційно морально травматичної події, обов'язково зазнає моральної травми. Найчастіше вона формується у випадках, коли моральні переживання залишаються невирішеними протягом тривалого часу. У таких ситуаціях емоційні реакції поступово закріплюються, стають стійкими рисами внутрішнього досвіду та можуть призвести до розвитку моральної травматизації [47].

Г. Прігерсон разом із колегами запропонувала розглядати травматичне горе як окремий психологічний стан, що виникає внаслідок тривалого й інтенсивного переживання втрати близької людини. На основі досліджень, у яких брали участь переважно літні вдови та вдівці, науковці сформулювали діагностичні критерії синдрому травматичного горя. Цей стан розглядається як патологічна реакція на втрату значущої особи і відрізняється від таких розладів, як депресія, тривожні стани та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). У межах цієї концепції виділяють два ключові аспекти. Перший пов'язаний із дистресом розлуки, який виникає через втрату близької людини, до якої існував емоційний зв'язок. Другий аспект - це травматичний дистрес, що проявляється у складнощах адаптації до життя без цієї людини. Відповідно, симптоматика травматичного горя поєднує як інтенсивні переживання скорботи (наприклад, сильну тугу чи самотність), так і деякі симптоми, характерні для ПТСР (наприклад, нав'язливі та болісні спогади про подію втрати).

До симптомів дистресу розлуки належать: 1) нав'язливі та болісні думки про померлого; 2) сильна туга, прагнення знову бути поруч із цією людиною; 3) намагання «шукати» померлого або відчуття його присутності; 4) глибоке відчуття самотності та емоційної порожнечі;

Симптоми травматичного дистресу включають: 1) відчуття, що життя втратило сенс без близької людини; 2) уникнення людей, місць або ситуацій, які нагадують про втрату; 3) песимістичне або безнадійне бачення майбутнього; 4) переживання, ніби частина власної особистості «померла» разом із померлим; 5) емоційна притупленість або відчуження від інших людей; 6) порушення базових уявлень про безпеку, довіру та контроль над життям; 7) стан шоку, розгубленості або заціпеніння; 8) труднощі з прийняттям факту смерті; 9) відчуття внутрішньої

порожнечі; 10) перейняття певних звичок або поведінкових проявів померлого; 11) почуття гіркоти, образи або внутрішнього болю.

Оскільки багато з цих реакцій можуть виникати природно в перші місяці після втрати, про синдром травматичного горя зазвичай говорять тоді, коли симптоми зберігаються понад шість місяців і суттєво порушують повсякденне функціонування людини. Наразі в науковій літературі залишається відкритим питання, чи слід розглядати цей стан лише у випадках травматичної смерті, чи він може виникати після будь-якої значущої втрати близької людини. Дослідження також свідчать, що тривале переживання травматичного горя може мати серйозні наслідки для психічного і фізичного здоров'я. Серед можливих ускладнень відзначають підвищення артеріального тиску, серцево-судинні проблеми, онкологічні захворювання, порушення роботи травної системи, підвищений ризик суїцидальних думок і загальне зниження життєвої активності. Крім того, деякі дослідження показують, що реакції горя, на відміну від депресивних розладів, не завжди ефективно піддаються лікуванню антидепресантами або міжособистісною психотерапією [44].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є найбільш відомим та широко дослідженим психічним розладом, що виникає внаслідок переживання або свідчення травматичних подій. Офіційно він був включений до Діагностичного та статистичного посібника (DSM-III) у 1980 році, що розпочало новий етап у науковому вивченні психологічної травми. Нині діагностичні критерії ПТСР відображені як у DSM-5, так і в МКХ-11.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічне порушення, що може виникнути після того, як людина пережила або стала свідком події, яка має травматичний характер. До найпоширеніших факторів, що можуть спричинити розвиток цього розладу, належать участь у бойових діях, пережите фізичне або сексуальне насильство, природні катастрофи, різноманітні аварії або інші ситуації, які становлять серйозну загрозу для життя та безпеки людини. Симптоматика ПТСР може проявлятися у вигляді нав'язливих спогадів про травматичну подію, повторюваних кошмарів, тривожних думок, підвищеної напруженості та

настороженості. Крім того, людина може уникати ситуацій, місць або людей, що нагадують їй про пережиту травму, а також відчувати емоційну відстороненість або притуплення почуттів. Такий стан часто негативно позначається на повсякденному функціонуванні особистості, її соціальних взаєминах та загальному психологічному стані [42].

Відповідно до класифікації, наведеної у DSM-5, розробленій American Psychiatric Association, ПТСР діагностується на основі низки чітко визначених критеріїв. Згідно з DSM-5, ці критерії застосовуються до дорослих, підлітків та дітей віком від 6 років і включають вісім основних діагностичних груп (A-H).

Критерій А передбачає вплив фактичної або загрозливої смерті, серйозного поранення чи сексуального насильства одним (або кількома) з таких способів:

1. Безпосереднє переживання травматичної події (подій);

2. Особисте спостереження за тим, як подія (події) відбувається з іншими людьми;

3. Дізнання про те, що травматична подія сталася з близьким членом сім'ї або близьким другом. У випадках фактичної чи загрозливої смерті члена сім'ї або друга подія повинна мати насильницький або випадковий характер;

4. Переживання повторюваного або інтенсивного впливу відразливих деталей травматичної події.

Критерій В передбачає наявність одного (або більше) із наведених нижче симптомів нав'язливого вторгнення, пов'язаних із травматичною подією (подіями), що виникають після її переживання:

1. Повторювані, мимовільні та нав'язливі тривожні спогади про травматичну подію (події);

2. Повторювані тривожні сни, зміст або емоційне забарвлення яких пов'язані з травматичною подією;

3. Дисоціативні реакції (наприклад, флешбеки), під час яких людина відчуває або поводиться так, ніби травматична подія відбувається знову. (Такі реакції можуть проявлятися на континуумі, найекстремальнішим проявом якого є повна втрата усвідомлення теперішнього оточення);

4. Інтенсивний або тривалий психологічний дистрес при зіткненні з внутрішніми чи зовнішніми сигналами, які символізують або нагадують аспект травматичної події;

5. Виражені фізіологічні реакції на внутрішні чи зовнішні сигнали, які символізують або нагадують аспект травматичної події.

Критерій С передбачає стійке уникання стимулів, пов'язаних із травматичною подією (подіями), яке починається після її переживання і проявляється одним або обома з таких:

1. Уникання або спроби уникнути тривожних спогадів, думок чи почуттів щодо травматичної події або тісно пов'язаних із нею;

2. Уникання або спроби уникнути зовнішніх нагадувань (людей, місць, розмов, діяльності, предметів, ситуацій), які викликають тривожні спогади, думки чи почуття щодо травматичної події або тісно пов'язаних із нею.

Критерій D передбачає негативні зміни в пізнавальних процесах і настрої, пов'язані з травматичною подією (подіями), що виникають або посилюються після неї, про що свідчать два (або більше) з наведених нижче тверджень:

1. Нездатність пригадати важливий аспект травматичної події (зазвичай через дисоціативну амнезію, а не через інші фактори, такі як травма голови, алкоголь або наркотики);

2. Стійкі та перебільшені негативні переконання або очікування щодо себе, інших або світу (наприклад: «Я поганий», «Нікому не можна довіряти», «Світ повністю небезпечний», «Моя нервова система назавжди зруйнована»);

3. Стійкі, викривлені уявлення про причини або наслідки травматичної події, що призводять до звинувачення себе або інших;

4. Стійкий негативний емоційний стан (наприклад, страх, жах, гнів, провина або сором);

5. Значне зниження інтересу або участі у важливих видах діяльності;

6. Відчуття відчуження або віддаленості від інших людей;

7. Стійка нездатність переживати позитивні емоції (наприклад, неможливість відчувати щастя, задоволення або любов).

Критерій E передбачає виражені зміни у збудженні та реактивності, пов’язані з травматичною подією (подіями), що виникають або посилюються після неї, про що свідчать два (або більше) з наведених нижче тверджень:

1. Дратівлива поведінка та спалахи гніву (з незначною або без провокації), які зазвичай проявляються у вербальній або фізичній агресії щодо людей чи предметів;

2. Безрозсудна або саморуйнівна поведінка;

3. Гіперпильність;

4. Надмірна реакція переляку;

5. Проблеми з концентрацією уваги;

6. Порушення сну (наприклад, труднощі із засинанням або підтриманням сну, неспокійний сон).

Критерій F предбачає тривалість порушення (критерії B, C, D і E), що становить більше 1 місяця.

Критерій G передбачає, що порушення спричиняє клінічно значущий дистрес або погіршення функціонування в соціальній, професійній чи інших важливих сферах життя.

Критерій H передбачає, що порушення не можна пояснити фізіологічною дією речовини (наприклад, ліків, алкоголю) або іншим медичним станом [30].

Комплексний посттравматичний стресовий розлад (КПТСР) офіційно був включений до міжнародної класифікації хвороб МКХ-11 у 2018 році. Ще у 1992 році Джудіт Герман у своїй праці «Травма та одуження» описала феномен комплексної травми, розуміючи під цим тривале та багаторазове переживання травматичних подій [27].

Комплексний посттравматичний стресовий розлад (КПТСР) включає більшість симптомів, характерних для посттравматичного стресового розладу. До них належать повторне переживання травматичної події у вигляді нав’язливих спогадів або флешбеків, емоційна притупленість, прагнення уникати людей, ситуацій чи обставин, що нагадують про травму, а також підвищена фізіологічна збудливість. Водночас специфіка комплексної травми зумовлює появу додаткових

проявів, серед яких емоційна дисрегуляція , формування негативних уявлень про себе, відчуття власної меншовартості та труднощі у встановленні й підтриманні близьких міжособистісних стосунків. Також люди можуть переживати глибокі почуття сорому, провини або власної неспроможності. Наявність цих додаткових характеристик робить КПТСР більш складним для диференціації з іншими психічними розладами, зокрема з прикордонним розладом особистості, оскільки в обох випадках можуть спостерігатися труднощі з контролем емоцій. У ситуаціях, коли травматичний досвід має тривалий характер, подібні прояви здатні поступово спричиняти стійкі зміни в особистісній структурі людини. Передбачається, що тривале перебування під впливом складних травматичних обставин або хронічний перебіг ПТСР може призводити до трансформацій особистості. У таких випадках у людей часто виникає відчуття внутрішньої «пошкодженості», відчуженості від інших та втрати зв’язку із соціальним оточенням. Подібні зміни можуть формуватися навіть тоді, коли травматичні події відбуваються вже у дорослому віці.

Дослідники вважають, що для виникнення помітних психологічних змін травматичний вплив має тривати протягом значного часу. У результаті цього можуть формуватися нові психологічні риси та способи поведінки, які або допомагають людині пристосуватися до пережитої травми, або відображають порушення внутрішньої психічної рівноваги. Це часто проявляється у труднощах контролю емоцій та порушеннях процесів саморегуляції. Особливо сильний вплив на психічний розвиток має комплексна травма, пережита у дитинстві, а також повторювані або різні форми насильства. Такі переживання можуть негативно позначатися на емоційній сфері та міжособистісних відносинах. Крім того, хронічна травматизація значно частіше пов’язана з формуванням комплексного ПТСР, ніж із розвитком класичного ПТСР, і зазвичай супроводжується більш вираженими труднощами у повсякденному функціонуванні людини [39].

Проведений теоретичний огляд показує, що психологічна травма є складним і багатогранним явищем, яке не обмежується лише описом травматичної події. Вона включає комплекс суб’єктивних переживань, нейробіологічних змін та

трансформацій у особистісній сфері, що виникають під впливом надмірного стресу. Важливу роль у формуванні травматичного досвіду відіграє не лише сама подія, а й те, наскільки людина здатна її усвідомити, опрацювати та включити у власний життєвий досвід. Ця здатність значною мірою визначається індивідуальними психологічними ресурсами, попереднім життєвим досвідом, а також рівнем і якістю соціальної підтримки.

1.3. Вплив воєнного травматичного досвіду на психіку та сенсовану сферу особистості

Емоційний стан і психічне благополуччя займають центральне місце в сучасній психології, оскільки вони допомагають глибше зрозуміти внутрішній світ людини та особливості її поведінки. У період воєнних дій проблема збереження психологічного здоров'я стає особливо актуальною, адже війна виступає сильним джерелом стресу, що провокує різноманітні емоційні та психічні реакції. Війна є надзвичайно сильним джерелом стресу, що спричиняє широкий спектр психічних реакцій, таких як тривожність, депресивні стани та посттравматичні прояви. Дослідження показують, що близько половини українців зазнають негативного впливу війни на своє психічне здоров'я. Тривалий хронічний стрес, пов'язаний із збройним конфліктом, погіршує емоційний стан і часто стає причиною розвитку психологічних травм та посттравматичного стресового розладу [17].

В умовах військової загрози у людини зазвичай виникає емоційний стрес, який може проявлятися у різних формах - імпульсивній, гальмівній або генералізованій. Ці стани призводять до змін у психічних процесах, емоційних реакціях, змін у мотиваційній структурі діяльності, а також можуть впливати на рухову чи мовну поведінку. Зазвичай стрес негативно відображається на виконанні діяльності, іноді навіть приводячи до її повної дезорганізації.

Індивідуально-психологічні особливості людини відіграють важливу роль у формуванні її реакцій на стрес. Тому, незважаючи на війну, деякі громадяни змогли відносно успішно адаптуватися до стресових умов, тоді як більшість цивільного

населення перебуває у стані невизначеності або у стані завмирання. Такі люди відчувають, що не можуть контролювати події свого життя, відкладено всі значущі плани і рішення на невизначений час, часто сподіваючись на стабілізацію «після перемоги». У звичайних ситуаціях стан завмирання минає протягом 20-60 хвилин після стресової події. Проте в умовах війни цей стан може затягуватися на роки. Людина постійно відчуває невпевненість у власних силах, відсутність життєвих перспектив, неконтрольовану паніку, страх, тривогу, постійну пригніченість, втрату ідентичності та дефіцит внутрішніх ресурсів для подолання цього стану [14].

У період воєнних дій цивільні люди переживають значну кількість психологічно травмуючих ситуацій. Серед них - постійне відчуття загрози, свідчення актів насильства, вимушена розлука з близькими або життя в умовах окупації. Додатковим чинником стресу стає обмежений доступ до найнеобхіднішого: харчування, води та медичних послуг. Усе це суттєво посилює емоційне навантаження. Тривале перебування в стані страху й невизначеності може спричинити розвиток серйозних психічних порушень, зокрема посттравматичного стресового розладу. Втрата житла та джерел доходу негативно позначається на відчутті стабільності й уявленні про майбутнє. Як зазначає О. Туриніна, науковці з різних країн одностайно підкреслюють, що війна має комплексний вплив на психічне здоров’я дорослих. Найпоширенішими наслідками є проблеми зі сном, емоційна нестабільність, депресивні стани різної тривалості, тривожно-депресивні прояви, психосоматичні реакції, а також труднощі адаптації до нових соціальних умов. Крім того, у воєнний час спостерігається зростання рівня агресії та насильницьких проявів, що ускладнює міжособистісні взаємини й погіршує загальну атмосферу в суспільстві. Серед внутрішньо переміщених осіб і біженців з України фіксується підвищений рівень тривожності та депресії. Дослідження також свідчать, що студенти й працівники закладів вищої освіти, які зазнали впливу війни, частіше стикаються з депресивними станами та ризиками зловживання психоактивними речовинами [18].

У воєнний період осмислення власного життя набуває особливої глибини й напруженості, адже людина постійно перебуває під впливом загроз, втрат і

невизначеності майбутнього. Емоційне ставлення до існування стає неоднозначним і поєднує протилежні переживання: з одного боку - страх, тривогу, біль і смуток, що виснажують внутрішні ресурси, а з іншого - почуття надії, любові, гідності й навіть гордості, які здатні підтримувати та зміцнювати особистість. У таких умовах значно загострюється усвідомлення цінності життя: людина гостріше відчуває його крихкість і починає більше цінувати кожну мить. Водночас посилюється емоційний зв'язок із близькими людьми, рідною землею, культурними традиціями. Саме через ці прив'язаності життя наповнюється додатковим змістом. Нерідко сенс існування у воєнний час переосмислюється через призму боротьби - за свободу, безпеку рідних, майбутнє своєї країни. Такі цілі надають людині внутрішньої сили, формують витримку, рішучість і готовність діяти навіть у складних обставинах. Образ перемоги та віра у краще майбутнє стають потужними орієнтирами, що допомагають зберігати гідність і не втрачати надію. Вольова складова особистості в цей період відіграє не менш важливу роль. Вона проявляється у здатності приймати рішення, діяти попри страх, втому та численні труднощі. Завдяки розвиненій волі людина сприймає випробування не як безвихідь, а як виклик, який можна подолати. У воєнних умовах це знаходить відображення у стійкості до стресу, здатності мобілізувати внутрішні ресурси та зберігати активну життєву позицію - чи то у захисті країни, чи у підтримці інших.

Отже, сенс життя можна розглядати як один із ключових внутрішніх ресурсів особистості, своєрідний орієнтир, що допомагає визначати напрям дій, приймати рішення та долати життєві труднощі. Його наявність забезпечує відчуття значущості власного існування, стимулює активність і сприяє збереженню психологічної рівноваги навіть у кризових ситуаціях. У психологічному вимірі сенс життя є основою життєстійкості та здатності до адаптації: він не лише допомагає переосмислювати досвід і знаходити вихід зі складних обставин, а й сприяє особистісному зростанню [6].

1.4. Внутрішні ресурси відновлення: життєстійкість, резилієнтність, посттравматичне зростання

Психічна сфера сучасної людини зазнає значного негативного впливу з боку різних чинників - соціальних, економічних, політичних, екологічних та інших. У таких умовах особливо актуальним стає пошук нових способів і внутрішніх ресурсів для збереження психологічного благополуччя та захисту від травматичних переживань. Про порушення психологічного здоров'я можуть свідчити такі стани, як хронічна втома, дратівливість, невротичні прояви, емоційна нестабільність, депресивні та тривожні переживання, агресія або відчуття внутрішньої порожнечі.

За визначенням ВООЗ, здоров'я - це не лише відсутність захворювань, а й стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя людини.

У зарубіжній психології існують різні підходи до розуміння психологічного здоров'я. Зокрема, А. Адлер підкреслював, що воно залежить від здатності людини ефективно справлятися з основними життєвими завданнями - працею, дружбою та любов'ю.

В. Франкл вважав, що психічне благополуччя можливе за умови наявності внутрішнього напруження між особистістю та сенсом, який вона прагне реалізувати; людина, незалежно від обставин, завжди орієнтована на пошук змісту свого життя.

У концепції Е. Еріксона психологічне здоров'я розглядається як складне та багатовимірне явище, пов'язане з розвитком ідентичності на різних етапах життя.

К. Хорні звернула увагу на культурну зумовленість критеріїв психологічного здоров'я, наголошуючи, що у різних культурах уявлення про «норму» можуть суттєво відрізнятися.

На думку Е. Фромма, стан психічного здоров'я людини значною мірою залежить від особливостей суспільства, в якому вона живе, адже саме соціальне середовище може як сприяти розвитку особистості, так і гальмувати його.

Водночас А. Маслоу підкреслював, що психологічно здорова людина здатна робити усвідомлений вибір, демонструвати внутрішню стійкість, упевненість і стабільність.

Узагальнюючи різні наукові підходи, психологічне здоров'я можна визначити як динамічний стан внутрішньої гармонії, який змінюється під впливом складних життєвих обставин і стресових факторів. Для його збереження важливу роль відіграють внутрішні ресурси особистості, зокрема життєстійкість і система ціннісних орієнтацій, які допомагають людині ефективно долати труднощі [12].

Спираючись на філософські ідеї екзистенціалізму, С. Кобаса у 1979 році ввела поняття життєстійкості (hardiness), розглядаючи його як індивідуальну характеристику, що допомагає людині протистояти стресу. Життєстійкість трактують як складний психологічний конструкт, що об'єднує різні особистісні риси та стратегії адаптації до труднощів. Вона не зводиться до однієї якості, а формується завдяки поєднанню кількох чинників, які разом забезпечують ефективне подолання стресу. У концепції Кобаси виділяються три ключові складові - залученість, контроль і сприйняття виклику. Особи з розвиненою життєстійкістю зазвичай характеризуються витривалістю, здатністю швидко відновлюватися після труднощів і наполегливістю. Вони вміють протидіяти складним обставинам, впливати на перебіг подій у власному житті, долати невдачі та зберігати відчуття сенсу навіть у несприятливих умовах.

Подальші наукові розвідки розширили цю модель. Зокрема, С. Мадді доповнив її компонентом «зв'язок», підкреслюючи значення соціальної підтримки та міжособистісних відносин у формуванні стійкості. Крім того, М. Мунд запропонував враховувати ще й культурний аспект, акцентуючи увагу на впливі соціокультурного середовища та цінностей. Такий підхід дозволяє глибше зрозуміти, як норми та традиції суспільства сприяють розвитку здатності людини адаптуватися до життєвих викликів [43].

Життєстійкість можна розглядати як багатокомпонентний внутрішній ресурс, який дає змогу людині ефективно справлятися зі стресом і протидіяти негативному впливу зовнішніх обставин. Вона забезпечує здатність витримувати

тривалі напружені ситуації, зберігати емоційну рівновагу, пристосовуватися до змін і нових умов життя, а також підтримувати належний рівень як фізичного, так і психічного здоров'я. Водночас рівень життєстійкості тісно пов'язаний із системою цінностей особистості, її індивідуальними особливостями, ставленням до себе та сформованими навичками саморегуляції [12].

На думку В. Предко, життєстійкість можна розглядати як цілісну особистісну характеристику, що базується на активній життєвій позиції. Вона пов'язана зі здатністю людини досягати поставлених цілей, підтримувати внутрішню рівновагу та самостійно визначати напрям власного життя. Така якість сприяє розкриттю внутрішніх ресурсів особистості та виступає важливою передумовою її гармонійного розвитку. Особливо важливим періодом для формування життєстійкості є підлітковий вік, адже саме в цей час закладаються основи подальшого особистісного розвитку, формуються цінності, переконання та життєві орієнтири людини.

У кризових та екстремальних умовах активізація ресурсів життєстійкості здатна значною мірою зменшити ризик виникнення тяжких наслідків травматичного стресу. Під час воєнних подій як дорослі, так і діти можуть стикатися з великою кількістю психотравмуючих ситуацій. Серед них - перебування в зоні бойових дій або під обстрілами, зокрема тривале укриття в сховищах; отримання поранень чи травм, що становлять загрозу життю; участь близьких людей у війні або їхня загибель. До таких переживань також належать випадки, коли людина стає свідком насильницької смерті, зазнає насильства чи погроз, потрапляє в полон або перебуває в заручниках. Додатковими стресовими факторами є вимушене переселення, втрата житла чи його руйнування, розрив зв'язків із рідними, постійне відчуття небезпеки за власне життя та життя близьких. Окремо варто зазначити ситуації роз'єднання сім'ї, коли її члени змушені жити окремо, а також переживання, пов'язані з нестачею базових ресурсів - холодом, голодом чи втратою майна, що призводить до різкого зниження рівня життя.

Переживання складних і кризових подій змінює внутрішній та соціально-психологічний світ людини, спонукаючи її переосмислювати власні цінності,

пріоритети та життєві цілі. Протягом життя особистість неодноразово стикається з критичними ситуаціями, які впливають на її світогляд, змінюють ставлення до життя, наповнюють його новим змістом і глибиною. Життєстійкість у цьому контексті постає як важливий внутрішній ресурс, що дає змогу людині ефективно долати стресові обставини, зокрема пов'язані з війною чи іншими складними життєвими випробуваннями.

З точки зору Л. Степаненко, можна стверджувати, що складні життєві обставини не лише сприяють особистісному розвитку, а й допомагають розкрити унікальність людини, яка проявляється через індивідуальний досвід подолання труднощів. Переживаючи випробування, навіть через біль і страждання, особистість має здатність до внутрішнього відновлення та формування життєстійкості. У свою чергу, життєстійкість допомагає ефективно справлятися з перешкодами, знаходити позитивні сторони навіть у складних ситуаціях, відчувати задоволення від життя та будувати власну діяльність більш усвідомлено. Вона сприяє збереженню внутрішньої гармонії, підтримує психологічне благополуччя, стимулює розвиток творчого мислення та формує відповідальне ставлення до власного життєвого шляху [11].

Також одним із необхідних життєвих ресурсів відновлення є резилієнтність. Сьогодні вона як властивість психіки людини набуває особливої актуальності, оскільки зростає потреба протистояти стресовим впливам, зумовленим сучасними соціально-економічними викликами – зокрема життям в умовах воєнних дій та соціально-політичної нестабільності [4].

Раттер розглядає резильєнтність як «вияв того, що деякі люди демонструють відносно добрий психологічний результат, незважаючи на пережиті фактори ризику». Йдеться не про повну нечутливість до травматичних подій, а про здатність поступово відновлюватися після складних життєвих обставин. Водночас інші дослідники підкреслюють, що резильєнтність полягає не лише у протистоянні труднощам, а й у можливості особистісного зростання та розвитку в умовах випробувань.

Науковці виділяють три ключові складові резильєнтності: 1) здатність досягати сприятливих результатів навіть за умов підвищеного ризику; 2) уміння ефективно діяти в ситуаціях як короткочасного, так і тривалого стресу; 3) спроможність відновлюватися після пережитих травматичних подій. Рівень резильєнтності залежить від впливу як ризикових, так і захисних чинників. До факторів ризику належать індивідуальні особливості та умови середовища, які можуть підсилювати ймовірність негативних реакцій у складних життєвих обставинах. Натомість захисні чинники охоплюють характеристики особистості та оточення, що сприяють подоланню труднощів і ефективному управлінню стресом. Вони проявляють свою дію саме в ситуаціях ризику, пом'якшуючи або нейтралізуючи його наслідки. Важливу роль у формуванні резильєнтності відіграють сім'я та освітнє середовище. Якщо вони характеризуються підтримкою, згуртованістю, відкритістю, відповідальністю, наявністю позитивних прикладів і мінімальним впливом негативних чинників, то виступають потужним ресурсом захисту для особистості.

На думку Харві, рівень резильєнтності особистості можна оцінити через низку ключових характеристик, цілісність яких або, навпаки, порушення відображає здатність людини до психологічного відновлення після травматичного досвіду: 1) контроль над процесом пригадування травматичних переживань; 2) інтеграція пам'яті та емоцій; 3) регуляція емоцій пов'язаних із травмою; 4) контроль симптомів; 5) самооцінка; 6) внутрішня узгодженість (думок, емоцій та дій); 7) встановлення безпечних зв'язків; 8) розуміння впливу травми; 9) формування позитивного смислу [28].

Резильєнтність поділяють на вроджену, набуту та комбіновану. Вроджена форма пов'язана з генетичними особливостями людини і може проявлятися вже з раннього дитинства. Саме тому деякі люди легше переносять стресові ситуації: вони менш емоційно реагують на труднощі, швидше пристосовуються до змін і легше відновлюються після травматичних подій, навіть у стані невизначеності не потребуючи значних зусиль. Водночас резильєнтність може формуватися протягом життя під впливом середовища, досвіду та навчання. Розвиток таких якостей, як

самосвідомість, емоційний інтелект, критичне мислення та комунікативні навички, сприяє підвищенню здатності людини долати труднощі та адаптуватися до різних життєвих обставин [22].

Високий рівень резильєнтності проявляється через низку психологічних характеристик, які забезпечують здатність особистості ефективно долати складні життєві обставини та відновлюватися після стресових подій: 1) адаптивність полягає у вмінні гнучко реагувати на зміни навколишнього середовища та швидко пристосовуватися до нових умов; 2) оптимістичне ставлення до життя виявляється у збережені віри у власні можливості та очікуванні позитивних результатів навіть у складних ситуаціях; 3) здатність до прощення передбачає прийняття власних помилок і помилок інших людей, що сприяє подоланню негативного досвіду та емоційному відновленню; 4) соціальна підтримка відіграє важливу роль, оскільки резильєнтні особистості усвідомлюють значення взаємодії з оточенням, уміють звертатися по допомогу та підтримувати конструктивні міжособистісні зв'язки; 5) здатність знаходити позитивні аспекти у складних обставинах пов'язана з розвитком почуття вдячності та позитивного мислення; 6) цілеспрямованість проявляється у наявності чітко сформульованих життєвих цілей, розумінні шляхів їх досягнення та впевненості у власних силах; 7) емоційна саморегуляція виражається у здатності контролювати власні емоції, зберігати внутрішню рівновагу та не дозволяти емоційним реакціям визначати поведінку [20].

Після переживання страждань людина нерідко зазнає внутрішніх змін, що можуть проявлятися у відчутті оновлення, звільнення від попередніх обмежень, своєрідного очищення та формуванні нового світогляду. У такий спосіб, твердження про те, що страждання здатні мати не лише негативні, а й конструктивні наслідки, не є новим у науковій та гуманітарній думці. Ця проблематика простежується у працях багатьох філософів, зокрема А. Шопенгауера, С. К'єркегора та Ф. Ніцше, а також відображена у вченнях більшості релігійних традицій. У межах цих підходів страждання розглядається як чинник, що сприяє зміцненню внутрішніх ресурсів особистості та її духовному розвитку.

Перші наукові дослідження феномену посттравматичного зростання, тобто позитивних змін, що виникають унаслідок пережитих травматичних подій були розпочаті Н. Фінкелем.

У 1996 році Р. Тедескі та Л. Калхун одними з перших розробили й представили науковий інструментарій для оцінювання феномену, який вони окреслили як «posttraumatic growth». Запропонована ними термінологія - «посттравматичне зростання» - згодом набула широкого значення та закріпилася у науковому вживанні.

Більшість науковців, які досліджують даний феномен, сходяться на думці, що посттравматичне зростання означає комплекс позитивних змін і внутрішніх перетворень у емоційній, пізнавальній та поведінковій сферах особистості, що виникають унаслідок переживання складних і травматичних подій. Зокрема, Р. Тедескі та Л. Калхун розглядають посттравматичне зростання як досвід позитивних змін, що формується у процесі подолання серйозних життєвих криз і труднощів. На їхню думку, результатом цього процесу є не лише повернення до попереднього рівня функціонування, а й його перевищення. Іншими словами, особистість не просто адаптується чи відновлюється після пережитого, а досягає якісно нового рівня розвитку, удосконалюючись у важливих для себе сферах.

Водночас варто зазначити, що реакція на травматичні події не є миттєво позитивною. Насамперед такі події супроводжуються болем, стражданнями та емоційною дестабілізацією. Людині необхідний певний час для осмислення та проживання травматичного досвіду, і лише згодом стає можливим виникнення позитивних змін і особистісного зростання [13].

У межах психолого-філософського підходу Р. Пападопулос розглядає феномен посттравматичного зростання, який він також окреслює як «розвиток, активований лихом», як один із можливих результатів переживання та подолання травматичного досвіду. Науковець пропонує аналізувати наслідки впливу травми крізь призму трьох основних рівнів: негативного, що може проявлятися у виникненні психічних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу; нейтрального, який пов’язаний із мобілізацією та актуалізацією психологічної

стійкості; а також позитивного, що відображає різноманітні конструктивні зміни та прояви постраватичного зростання.

Особливу увагу дослідник приділяє чинникам, які визначають індивідуальні особливості реагування на травматичні події та процес їх осмислення. На його думку, вирішальне значення мають певні предиктори, серед яких: «...особистість (історія життя та анамнез), психологічні особливості, копінг-стратегії, захисні механізми, сильні та слабкі сторони, соціальний статус, освіта тощо; «соціальний капітал» (стосунки, наявність підтримки та можливість її приймати): вид сім'ї у залежності від структури родинних зв'язків (нуклеарна (проста, що складається з батьків та їх неповнолітніх дітей), розширена (складна, що представлена двома та більше поколіннями сімей); досвід схожих подій; існування надії та відсутність надії, тощо...» [7].

Переживання травматичних подій може мати не лише негативні психологічні наслідки, а й створювати передумови для особистісного зростання. У межах різних теоретичних підходів підкреслюється, що розвиток після травми можливий навіть попри наявність дистресу, оскільки ключову роль відіграють внутрішні психічні процеси, пов'язані з осмисленням пережитого досвіду. Зазначається, що травматичні події часто порушують базові уявлення людини про світ і себе, тобто ті переконання, які формують її цілісну картину реальності. У зв'язку з цим посттравматичне зростання розглядається як результат когнітивної роботи, спрямованої на переоцінку цих переконань і відновлення внутрішньої узгодженості світогляду. У процесі такого переосмислення людина може по-новому оцінювати власне життя, що проявляється у зміцненні відчуття особистісної сили, покращенні міжособистісних стосунків, глибшому усвідомленні цінності життя, розвитку духовності та відкритті нових життєвих перспектив.

Дослідження свідчать, що багато людей, які пережили травматичний досвід, з часом знаходять певний сенс у власних стражданнях, що сприяє не лише особистісному розвитку, але й підвищенню загального рівня задоволеності життям.

Під травматичними подіями зазвичай розуміють такі життєві ситуації, які супроводжуються серйозними негативними наслідками: викликають страх за

власне життя або життя близьких, спричиняють емоційне чи фізичне виснаження, а також порушують звичний спосіб життя. Такі події здатні істотно впливати на систему базових переконань особистості та стимулювати їх перегляд.

Важливим чинником, що визначає ймовірність посттравматичного зростання, є ступінь, у якому травматичний досвід ставить під сумнів ці базові переконання. Чим сильніше людина відчуває потребу їх переосмислити, тим більшою є ймовірність позитивних змін. Окрім цього, у дослідженнях розглядаються взаємозв'язки між різними психологічними процесами, такими як автоматичні (нав'язливі) та свідомі (усвідомлені) роздуми про подію, рівень пережитого дистресу, а також такі показники, як відчуття сенсу життя і задоволеність ним. Усі ці компоненти разом формують складний механізм, який пояснює, яким чином людина переходить від переживання травми до особистісного зростання.

Між первинним порушенням базових уявлень про світ і подальшим формуванням посттравматичного зростання важливе місце посідає внутрішня когнітивна діяльність особистості. Перехід від стану, коли звична картина реальності зазнає загрози, до позитивних особистісних змін значною мірою залежить від того, наскільки людина схильна повертатися до осмислення пережитої події. Таке неодноразове обдумування може сприяти або перебудові уявлень відповідно до нових обставин, або включенню травматичного досвіду в уже сформовану систему переконань. Водночас процес повторного звернення до травматичного досвіду має складну структуру та включає різні компоненти. Окремі з них можуть мати неоднакове значення для розвитку посттравматичного зростання залежно від етапу переживання травматичної події.

Коли людина починає ефективніше справлятися з емоційним дистресом і певною мірою усвідомлює пережиту подію, багато тих, хто пережив травму, переходять до більш активного опрацювання інформації. Такий спосіб мислення допомагає краще впоратися з реальністю того, що сталося, і є більш рефлексивним та усвідомленим, ніж автоматичні та нав'язливі думки. Подібне цілеспрямоване осмислення зосереджується на розумінні пережитого досвіду, пошуку сенсу та

формуванні оновленої життєвої історії, що, відповідно, більше сприяє особистісному зростанню [46].

Висновки до першого розділу

У першому розділі проведено теоретичне дослідження феномену сенсу життя як значущого психологічного конструкту та внутрішнього ресурсу особистості. З'ясовано, що проблематика сенсу життя має міждисциплінарну природу й вивчається у філософії, психології та суміжних дисциплінах. У рамках екзистенційного підходу сенс життя розглядається як індивідуально значуща система цінностей і смислів, що складається в ході життєвого досвіду та активної взаємодії людини зі світом. Проаналізовано провідні підходи до осмислення психологічної травми та травматичного досвіду. З'ясовано, що травматичні події, передусім в умовах воєнного часу, чинять комплексний вплив на психіку людини - викликають емоційні, когнітивні та поведінкові розлади, а також трансформують смислову сферу особистості. Розкрито специфіку впливу воєнного травматичного досвіду на психологічний стан особистості. Встановлено, що тривале перебування в умовах стресу, загроза для життя, втрати та руйнування звичного укладу активізують потребу в переосмисленні життєвих орієнтирів і пошуку сенсу буття. Обґрунтовано значення внутрішніх психологічних ресурсів у процесі подолання травматичних переживань - зокрема резилієнтності, життєстійкості та посттравматичного зростання. Показано, що усвідомлення сенсу життя є одним із визначальних ресурсів, який забезпечує психологічну адаптацію, збереження внутрішньої рівноваги та відновлення цілісності особистості.

РОЗДІЛ ІІ
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРСУ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ УКРАЇНЦІВ У РЕАЛІЯХ ВІЙНИ

2.1. Організація дослідження та огляд методичного інструментарію

Наше дослідження було на правлення на вивчення усвідомлення сенсу життя як ресурсу подолання травматичних переживань українців у реаліях війни. Метою нашого дослідження є теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити усвідомлення сенсу життя як ресурсу подолання травматичних переживань українців у реаліях війни. Згідно мети, об’єкту та предмету нами було визначено концептуальну гіпотезу та емпіричні, а також завдання для втілення мети дослідження.

Об’єкт дослідження – психологічний стан українців у реаліях війни.

Предмет дослідження – усвідомлення сенсу життя як психологічний ресурс подолання травматичних переживань українців у реаліях війни.

Концептуальна гіпотеза – усвідомлення сенсу життя є важливим психологічним ресурсом, який сприяє ефективному подоланню травматичних переживань, знижує їх інтенсивність та пов’язаний із вищим рівнем психологічної стійкості особистості в умовах війни.

Емпіричні гіпотези:

1. Існує статистично значущий негативний зв’язок між рівнем усвідомлення сенсу життя та інтенсивністю травматичних переживань.

2. Рівень усвідомлення сенсу життя позитивно пов’язаний із рівнем резилієнтності.

3. Резилієнтність негативно пов’язана з інтенсивністю травматичних переживань.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз феномену сенсу життя у психології та філософії.

2. Охарактеризувати різновиди психологічної травми та травматичного досвіду.

3. Проаналізувати вплив воєнного травматичного досвіду на психіку особистості та на її сенсовану сферу.

4. Визначити роль психологічних ресурсів подолання травматичних переживань, зокрема життєстійкість резилієнтність та посттравматичне зростання.

5. Емпірично дослідити рівень усвідомлення сенсу життя у респондентів.

6. Визначити інтенсивність травматичних переживань у досліджуваних.

7. Дослідити рівень психологічної стійкості (резилієнтність) респондентів.

8. Встановити характер взаємозв'язку між сенсом життя, травматичними переживаннями та психологічними ресурсами особистості.

9. Узагальнити результати емпіричного дослідження та сформулювати висновки щодо ролі сенсу життя як внутрішнього ресурсу подолання травматичних переживань.

Після чого нами було підібрано психодіагностичний інструментарій для доведення або спростування гіпотез. У дослідження було застосовано такі психодіагностичні інструменти:

1) Опитувальник сенсу життя MLQ – використовувався для визначення рівня усвідомлення сенсу життя. У роботі аналізувався показник наявності сенсу життя (Presence of Meaning) [45].

2) Шкала впливу травматичних подій (IES-R) – дозволяє оцінити інтенсивність травматичних переживань за такими проявами, як вторгнення, уникнення та гіперактивація [50].

3) Шкала резилієнтності Connor-Davidson (CD-RISC) – використовувалась для визначення рівня психологічної стійкості (резилієнтності) особистості [31].

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення взаємозв'язку між рівнем усвідомлення сенсу життя, резилієнтністю та інтенсивністю травматичних переживань особистості в умовах воєнного часу. У дослідженні взяли участь 60

респондентів. Вибірка формувалася за принципом доступності. Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою онлайн-опитування, створеного на платформі Google Forms (Google Форми), що забезпечило зручність проходження опитування та автоматизацію збору відповідей. Всі учасники дослідження були проінформовані про мету дослідження та добровільність відповідей. У такий спосіб ми забезпечували етичну складову дослідження. Респонденти збиралися на теренах телеграм груп та соціальних мереж.

Обробка результатів здійснювалася у кілька етапів. На першому етапі було проведено ручний підрахунок індивідуальних балів за кожною методикою. Для опитувальника MLQ використовувався показник «наявність сенсу життя» (Presence of Meaning), при цьому враховувалося реверсування 9 пункту. За шкалою IES-R визначався загальний показник інтенсивності травматичних переживань шляхом підсумовування всіх відповідей. Для шкали CD-RISC обчислювався сумарний показник резилієнтності. На другому етапі узагальнені результати були внесені до електронної таблиці Microsoft Excel. На третьому етапі було проведено кореляційний аналіз для виявлення зв’язків між досліджуваними змінними.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження усвідомлення сенсу життя як психологічного ресурсу подолання травматичних переживань українців у реаліях війни

З метою забезпечення прозорості та надійності отриманих результатів індивідуальні показники респондентів за кожною з досліджуваних змінних подано у додатку А.

Для наочного представлення отриманих результатів було побудовано діаграми розподілу показників за кожною з використаних методик.

Як видно з рис. 2.1, показники рівня сенсу життя варіюються в межах від низьких до високих значень. Більшість респондентів демонструють середній та вище середнього рівень усвідомлення сенсу життя, що свідчить про достатньо сформоване відчуття життєвої осмисленості. Водночас наявність нижчих

показників у частини вибірки вказує на індивідуальні відмінності у переживанні сенсу життя.

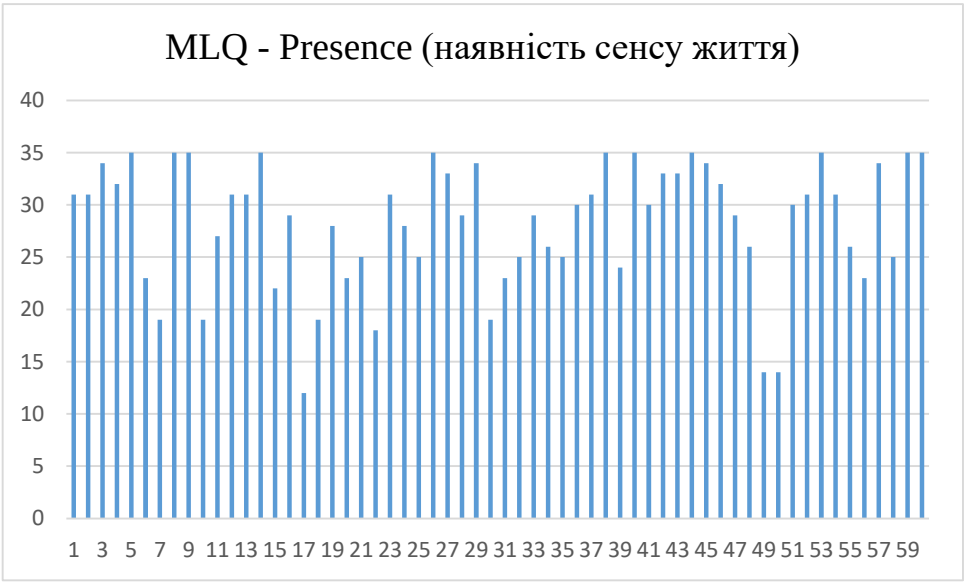


Рис.2.1. Розподіл рівня усвідомлення сенсу життя серед респондентів.



Рис.2.2. Розподіл інтенсивності травматичних переживань серед респондентів.

Згідно з даними, представленими на рис. 2.2, спостерігається значна варіативність показників інтенсивності травматичних переживань. Частина респондентів має підвищені значення, що свідчить про виражений вплив травматичних подій, тоді як інша частина демонструє помірний або низький рівень симптоматики. Це може бути пов’язано з різним досвідом пережитих подій та індивідуальними особливостями реагування на стрес.

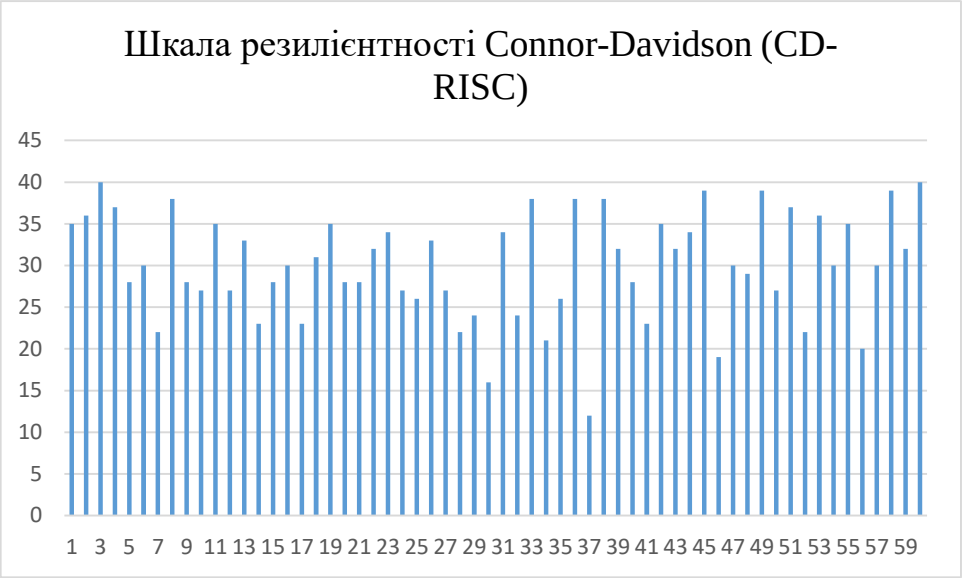


Рис.2.3. Розподіл рівня резилієнтності серед респондентів.

Як видно з рис. 2.3, більшість респондентів демонструють середній рівень резилієнтності, що свідчить про наявність базових психологічних ресурсів для подолання складних життєвих ситуацій. Водночас у вибірці присутні як нижчі, так і вищі показники, що відображає індивідуальні відмінності у рівні психологічної стійкості.

Представлені вище діаграми дозволяють наочно оцінити розподіл показників сенсу життя, резилієнтності та інтенсивності травматичних переживань серед респондентів. Водночас для більш точного та узагальненого аналізу отриманих результатів доцільним є використання методів описової статистики. З цією метою було обчислено основні статистичні показники, зокрема середнє значення, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення для кожної досліджуваної змінної.

Таблиця 2.1

Описова статистика досліджуваних показників

Показник	Сенс життя (MLQ)	Травматичні переживання (IES-R)	Резилієнтність (CD-RISC)
Середнє значення	28	36	30
Стандартне відхилення	6	15	6

Продовження табл. 2.1

Мінімальне значення	12	7	12
Максимальне значення	35	79	40

Результати розрахунку описової статистики представлені в табл. 2.1.

Для перевірки емпіричних гіпотез було проведено кореляційний аналіз між показниками сенсу життя, інтенсивності травматичних переживань та рівня резилієнтності.

Таблиця 2.2

Кореляційні зв'язки між досліджуваними показниками

Змінна 1	Змінна 2	r
Сенс життя	Травматичні переживання	-0,318
Сенс життя	Резилієнтність	0,243
Резилієнтність	Травматичні переживання	-0,170

У результаті аналізу виявлено негативний зв'язок між рівнем усвідомлення сенсу життя та інтенсивністю травматичних переживань ($r = -0{,}318$). Це свідчить про тенденцію до зниження рівня травматизації зі зростанням усвідомлення сенсу життя. Отриманий результат підтверджує припущення про те, що сенс життя виконує захисну функцію у складних життєвих обставинах.

Між рівнем усвідомлення сенсу життя та резилієнтністю встановлено позитивний зв'язок ($r = 0{,}243$), що вказує на те, що особи з більш вираженим відчуттям сенсу життя характеризуються вищим рівнем психологічної стійкості.

Також виявлено слабкий негативний зв'язок між резилієнтністю та інтенсивністю травматичних переживань ($r = -0{,}170$), що може свідчити про певну роль резилієнтності у зниженні впливу травматичних подій, хоча цей зв'язок є менш вираженим.

Отже, гіпотеза про наявність негативного зв'язку між сенсом життя та травматичними переживаннями отримала часткове підтвердження. Гіпотеза про позитивний зв'язок сенсу життя з резилієнтністю також підтверджується. Зв'язок між резилієнтністю та травматичними переживаннями виявився слабким.

2.3. Узагальнення результатів емпіричного дослідження

У ході емпіричного дослідження було здійснено комплексний аналіз психологічних показників, що відображають рівень усвідомлення сенсу життя, резилієнтність та інтенсивність травматичних переживань особистості. Дослідження проводилося на вибірці з 60 респондентів із використанням валідних психодіагностичних методик, що дозволило отримати надійні та інформативні емпіричні дані.

На першому етапі аналізу було розглянуто описові статистичні показники. Встановлено, що середній рівень усвідомлення сенсу життя у вибірці є помірним, що свідчить про наявність у більшості респондентів сформованого, але не завжди стабільного відчуття життєвої осмисленості. Показники резилієнтності також знаходяться на середньому рівні, що вказує на наявність базових психологічних ресурсів для подолання складних життєвих обставин. Водночас показники інтенсивності травматичних переживань характеризуються значною варіативністю, що підтверджується високим значенням стандартного відхилення. Це свідчить про те, що респонденти по-різному переживають травматичний досвід, що може бути зумовлено індивідуальними особливостями, рівнем соціальної підтримки, попереднім досвідом та іншими психологічними чинниками.

На другому етапі дослідження було проведено кореляційний аналіз, результати якого дозволили виявити характер взаємозв'язків між досліджуваними змінними. Зокрема, встановлено негативний зв'язок між рівнем усвідомлення сенсу життя та інтенсивністю травматичних переживань ($r = -0{,}318$), що свідчить про тенденцію до зниження рівня травматизації зі зростанням осмисленості життя. Даний результат підтверджує положення про те, що сенс життя виконує функцію

внутрішнього психологічного ресурсу, який допомагає особистості адаптуватися до стресових і травматичних умов. Крім того, виявлено позитивний зв'язок між рівнем сенсу життя та резилієнтністю ($r = 0{,}243$), що свідчить про те, що особи з більш вираженим відчуттям сенсу життя мають вищу здатність до подолання труднощів, збереження психологічної рівноваги та ефективної адаптації до несприятливих обставин. Водночас встановлений слабкий негативний зв'язок між резилієнтністю та інтенсивністю травматичних переживань ($r = -0{,}170$) вказує на те, що хоча психологічна стійкість і відіграє певну роль у зниженні рівня травматизації, цей вплив не є визначальним. Ймовірно, на інтенсивність травматичних переживань впливають також інші фактори, зокрема емоційна регуляція, когнітивні стратегії подолання, соціальна підтримка та особливості травматичного досвіду.

Узагальнюючи отримані результати, можна стверджувати, що між досліджуваними психологічними змінними існують статистично виражені тенденції взаємозв'язків, які мають теоретичне та практичне значення. Зокрема, сенс життя виступає важливим інтегративним чинником, який пов'язаний як із рівнем психологічної стійкості, так і з інтенсивністю переживання травматичних подій.

Отже, отримані результати загалом підтверджують висунуті емпіричні гіпотези. Зокрема, підтверджено наявність негативного зв'язку між сенсом життя та травматичними переживаннями, а також позитивного зв'язку між сенсом життя та резилієнтністю. Гіпотеза щодо зв'язку між резилієнтністю та травматичними переживаннями підтвердилася частково у зв'язку зі слабкою силою виявленого зв'язку. Результати дослідження узгоджуються з концептуальною гіпотезою про те, що усвідомлення сенсу життя є важливим психологічним ресурсом особистості, який сприяє ефективному подоланню травматичного досвіду, знижує інтенсивність негативних переживань та пов'язаний із вищим рівнем психологічної стійкості.

Отже, сенс життя можна розглядати як один із ключових чинників, що забезпечують психологічну адаптацію особистості в умовах стресу, невизначеності

та травматичних подій, що є особливо актуальним у сучасних умовах воєнного часу.

2.4. Практичні рекомендації за результатами емпіричного дослідження

На основі отриманих теоретичних та емпіричних результатів дослідження доцільно запропонувати низку практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення рівня усвідомлення сенсу життя як ресурсу подолання травматичних переживань в умовах війни. Передусім, ефективним напрямом психологічної допомоги є впровадження психоосвітніх програм, спрямованих на формування уявлень про природу травматичного досвіду, механізми стресу та роль внутрішніх ресурсів особистості, що сприяє зниженню тривожності, підвищенню усвідомленості та розвитку здатності до саморегуляції [45].

Поряд із цим доцільним є проведення тренінгів із розвитку сенсу життя та смисложиттєвих орієнтацій, які можуть охоплювати вправи на усвідомлення життєвих цінностей, техніки рефлексії життєвого досвіду, формування особистісних цілей та пошук ресурсів у складних життєвих ситуаціях. Застосування логотерапевтичних технік, зокрема методів дерефлексії, парадоксальної інтенції та смислотворення, дозволяє знизити інтенсивність негативних переживань та сприяє переосмисленню травматичного досвіду [50]. Важливим напрямом є також організація груп підтримки для осіб, які пережили травматичні події, де створюються умови для безпечного вираження емоцій, обміну досвідом та формування відчуття соціальної підтримки, а також використання арттерапевтичних методів - малювання, метафоричних асоціативних карт і письмових практик, - які сприяють символічному опрацюванню травматичного досвіду та формуванню нових смислів.

Практичне застосування результатів дослідження можливе у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та волонтерів, зокрема у психологічному консультуванні, кризовій допомозі, програмах

реабілітації постраждалих осіб та тренінговій роботі з розвитку резилієнтності й життєстійкості.

Отже, впровадження запропонованих заходів сприятиме підвищенню рівня психологічної стійкості особистості, зниженню інтенсивності травматичних переживань та формуванню здатності до посттравматичного зростання.

Висновки до другого розділу

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження особливостей усвідомлення сенсу життя як психологічного ресурсу подолання травматичних переживань в умовах війни. Описано організацію дослідження, вибірку та використані психодіагностичні методики, зокрема опитувальник сенсу життя (MLQ), шкалу впливу травматичної події (IES-R) та шкалу резилієнтності (CD-RISC). Аналіз отриманих результатів показав, що рівень усвідомлення сенсу життя є значущим чинником у подоланні травматичних переживань. Встановлено наявність негативного взаємозв'язку між рівнем сенсу життя та інтенсивністю травматичних симптомів: чим вищий рівень осмисленості життя, тим нижчий рівень проявів травматичного стресу. Також підтверджено позитивний зв'язок між рівнем сенсу життя та резилієнтністю, що свідчить про важливу роль смислової сфери у формуванні психологічної стійкості особистості.

Отримані результати дозволили не лише підтвердити висунуті гіпотези, але й визначити напрями практичного застосування дослідження. Зокрема, встановлено доцільність впровадження психоосвітніх програм, тренінгів розвитку сенсу життя, логотерапевтичних технік, груп підтримки та арттерапевтичних методів як ефективних засобів зниження інтенсивності травматичних переживань та підвищення рівня психологічної адаптації.

Узагальнення результатів емпіричного дослідження та їх поєднання з розробленими практичними рекомендаціями дозволяє стверджувати, що цілеспрямоване формування сенсу життя як внутрішнього ресурсу може виступати

важливим напрямом психологічної допомоги особам, які переживають наслідки травматичного досвіду в умовах війни.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та емпіричне дослідження проблеми усвідомлення сенсу життя як внутрішнього психологічного ресурсу подолання травматичних переживань особистості в умовах війни. У теоретичній частині роботи було здійснено ґрунтовний аналіз феномену сенсу життя у філософському та психологічному вимірах. На основі теоретичного аналізу встановлено, що сенс життя є ключовим компонентом смислової сфери особистості, який визначає її життєві орієнтири, цінності та мотивацію. В умовах кризових ситуацій, зокрема воєнних подій, усвідомлення сенсу життя набуває особливого значення, виступаючи фактором психологічної стійкості та адаптації. Визначено, що травматичний досвід, спричинений війною, має глибокий вплив на психіку людини, однак водночас може виступати поштовхом до переосмислення життєвих цінностей і формування нових смислів. Емпіричне дослідження дозволило перевірити висунуті гіпотези та встановити характер взаємозв’язків між досліджуваними показниками. Отримані результати підтвердили наявність статистично значущого негативного зв’язку між рівнем усвідомлення сенсу життя та інтенсивністю травматичних переживань. Це свідчить про те, що особи з вищим рівнем осмисленості життя менш схильні до переживання виражених травматичних симптомів, що вказує на захисну функцію смислової сфери. Також було встановлено позитивний зв’язок між рівнем сенсу життя та резилієнтністю, що підтверджує припущення про те, що здатність знаходити сенс у власному житті сприяє формуванню психологічної стійкості. Особи з високим рівнем резилієнтності демонструють кращу адаптацію до стресових умов, більш ефективно справляються з труднощами та здатні відновлювати психологічну рівновагу після травматичних подій. Крім того, результати дослідження підтвердили наявність негативного зв’язку між резилієнтністю та інтенсивністю травматичних переживань. Це дозволяє розглядати резилієнтність як важливий ресурс, що посередковує вплив травматичного досвіду на психічний стан

особистості. У сукупності отримані дані свідчать про взаємопов’язаний характер функціонування сенсу життя, резилієнтності та переживання травми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арістотель. Нікомахова етика / пер. з давньогрец. В. Ставнюк. Київ : Аквілон-Плюс, 2002. 480 с.

2. Володін П. В. Сенс життя людини як філософська проблема. *Гуманітарний вісник ЗДІА*. 2012. № 51.

3. Гайдеґґер М. Буття і час / пер. з нім. В. Бібіхін. Харків : Фоліо, 2003. 503 с.

4. Грішин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2021. № 64. С. 62–81. URL: https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04 (дата звернення: 11.05.2026).

5. Гуссерль Е. Ідеї до чистої феноменології та феноменологічної філософії / пер. з нім. О. Мороз. Київ : Юніверс, 2005. 336 с.

6. Даценко О. Сенс життя як психологічний ресурс в реаліях війни. *Сенс як ресурс у воєнний час: логотерапевтичний погляд : матеріали Всеукраїнського форуму з міжнародною участю*, м. Івано-Франківськ, 09 верес. 2025 р. Івано-Франківськ : Університет Короля Данила, 2025. С. 20–21. URL: https://ukd.edu.ua/sites/default/files/2025-09/Збірник-Психологія-26.09.2025.pdf (дата звернення: 11.05.2026).

7. Діденко Г. О. Теоретичний аналіз сучасних моделей посттравматичного зростання. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2018. Вип. 2, т. 1. С. 35–39.

8. Жулінський М. Сенс життя у світлі теорії еволюційної свідомості. *Світогляд – Філософія – Релігія*. 2013. Вип. 4. С. 34–43.

9. Кант І. Критика практичного розуму / пер. з нім. І. Бурковський. Київ : Юніверс, 2004. 240 с.

10. К’єркеґор С. Хвороба до смерті. Страх і тремтіння / пер. з дат. А. Волков. Київ : Дух і Літера, 2014. 248 с.

11. Кондратюк С. М. Життєстійкість як ресурс подолання життєвих труднощів в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління,*

психології, права. 2022. Вип. 4. URL: https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.4.11 (дата звернення: 11.05.2026).

12. Кононенко О., Кононенко А., Крошка К., Базика Є. Життєстійкість та ціннісні орієнтації особистості як психологічні ресурси її психологічного здоров'я. *Наукові перспективи*. 2023. № 9 (39). С. 565–575. URL: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-9(39)-565-575 (дата звернення: 11.05.2026).

13. Лазаренко В. І., Знанецька О. М., Білополий В. В. Феномен посттравматичного зростання: сутність, чинники, психодіагностичні інструменти дослідження. *Journal of Psychology Research*. 2025. Т. 31, № 14. С. 218–232. URL: https://doi.org/10.15421/103113 (дата звернення: 11.05.2026).

14. Лівенцова Ю. С. Вплив стресу на психічне здоров'я цивільних осіб. *Особистість, суспільство, війна : тези доповідей учасників міжнародного психологічного форуму*, м. Харків, 7 квіт. 2023 р. Харків, 2023. С. 134–135.

15. Маршалл Е., Маршалл М. Логотерапія та екзистенційний аналіз в управлінні моральною травмою. Дніпро, 2024. 246 с.

16. Москаленко О. В. Психотравмувальна ситуація: види, ознаки, особливості переживання. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2024. № 1. URL: https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.20 (дата звернення: 11.05.2026).

17. Непомняща Д. В. Вплив війни на ментальне здоров'я. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 8. С. 832–844.

18. Панкова Г. Ш. Вплив війни на психічне здоров'я населення України: виклики та стратегії адаптації : тези доповідей XXV Всеукраїнської науково-практичної конференції «Україна XXI століття: тенденції та перспективи розвитку», м. Київ, 2024. Київ : Європейський університет, 2024. С. 62–63.

19. Платон. Апологія Сократа. Федон. Менон / пер. з давньогрец. Й. Кобів, У. Головач. Львів : Літопис, 1999. 256 с.

20. Резильєнтність як найважливіша навичка сучасного життя // Yousuperwoman: веб сайт. URL: https://yousuperwoman.com/blog/psychology-resilientnist-yak-nayvazhlyvisha (дата звернення: 11.05.2026).

21. Сартр Ж.-П. Буття і ніщо. Екзистенціалізм – це гуманізм / пер. з фр. О. Жупанський. Київ : Основи, 2010. 854 с.

22. Стражник Ю. І. Аналіз сутності і генеза поняття «резильєнтність» у науковій літературі. *Наукові інновації та передові технології*. 2023. № 14 (28). С. 1290–1300. URL: https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14(28)-1290-1300 (дата звернення: 11.05.2026).

23. Франкл В. Лікар та душа. Основи логотерапії. Харків : Клуб Сімейного Дозвілля, 2018. 320 с.

24. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків : Клуб Сімейного Дозвілля, 2016. 160 с.

25. Харман К. Психотравматологія : підручник для вищих навчальних закладів. Київ : Академія, 2022. 296 с.

26. Шелер М. Формалізм в етиці та матеріальна етика цінностей / пер. з нім. А. Денисенко. Київ : ППС – 2002, 2004. 504 с.

27. Billings J., Nicholls H. PTSD and complex PTSD, current treatments and debates: a review of reviews. *British Medical Bulletin*. 2025. Vol. 156, No. 1, art. no. ldaf015. URL: https://doi.org/10.1093/bmb/ldaf015 (дата звернення: 11.05.2026).

28. Cabanyes Truffino J. Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*. 2010. Vol. 3, No. 4. P. 145–151. URL: https://doi.org/10.1016/S2173-5050(10)70024-8 (дата звернення: 11.05.2026).

29. Carey L. B., Hodgson T. J. Chaplaincy, Spiritual Care and Moral Injury: Considerations Regarding Screening and Treatment. *Frontiers in Psychiatry*. 2018. Vol. 9, art. No. 619. URL: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00619 (дата звернення: 11.05.2026).

30. Center for Substance Abuse Treatment (US). Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Rockville (MD) : Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US), 2014. (Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No.

57). Exhibit 1.3-4, DSM-5 Diagnostic Criteria for PTSD. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207191/box/part1_ch3.box16/ (дата звернення: 11.05.2026).

31. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003. Vol. 18, No. 2. P. 76–82. URL: https://doi.org/10.1002/da.10113 (дата звернення: 11.05.2026).

32. De Bellis M. D., Zisk A. The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 2014. Vol. 23, No. 2. P. 185–222, vii. URL: https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.002 (дата звернення: 11.05.2026).

33. Dilthey W. Introduction to the Human Sciences / trans. R. Makkreel, F. Rodi. Princeton : Princeton University Press, 1989. 560 p.

34. Fan L., Kang T. Early childhood trauma and its long-term impact on cognitive and emotional development: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine*. 2025. Vol. 57, No. 1. URL: https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2536199 (дата звернення: 11.05.2026).

35. Feriante J., Sharma N. P. Acute and Chronic Mental Health Trauma. *StatPearls*. Treasure Island (FL) : StatPearls Publishing, 2023. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37603622/ (дата звернення: 11.05.2026).

36. Frankl V. E. Man’s Search for Ultimate Meaning. New York : Basic Books, 2000. 192 p.

37. Frankl V. E. Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy. New York : Washington Square Press, 1967. 243 p.

38. Frankl V. E. The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy. New York : Penguin Books, 1988. 176 p.

39. Giourou E. та ін. Complex posttraumatic stress disorder: The need to consolidate a distinct clinical syndrome or to reevaluate features of psychiatric disorders following interpersonal trauma? *World Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 8, No. 1. P. 12–19. URL: https://doi.org/10.5498/wjp.v8.i1.12 (дата звернення: 11.05.2026).

40. Gregorowski C., Seedat S. Addressing childhood trauma in a developmental context. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*. 2013. Vol. 25, No. 2. P. 105–118. URL: https://doi.org/10.2989/17280583.2013.795154 (дата звернення: 11.05.2026).

41. Herman J. L. Trauma and Recovery. New York : Basic Books, 1992. 276 p.

42. Mansour M. та ін. Post-traumatic Stress Disorder: A Narrative Review of Pharmacological and Psychotherapeutic Interventions. *Cureus*. 2023. Vol. 15, No. 9, e44905. URL: https://doi.org/10.7759/cureus.44905 (дата звернення: 11.05.2026).

43. Mund P., Mishra M. Hardiness: A review and research agenda. *Personality and Individual Differences*. 2025. Vol. 233, art. No. 112882. URL: https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112882 (дата звернення: 11.05.2026).

44. Neria Y., Litz B. T. Bereavement by traumatic means. *Journal of Loss and Trauma*. 2004. Vol. 9, No. 1. P. 73–87.

45. Steger M. F., Frazier P., Oishi S., Kaler M. The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. 2006. Vol. 53, No. 1. P. 80–93. URL: https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80 (дата звернення: 11.05.2026).

46. Triplett K., Tedeschi R. G., Cann A., Calhoun L. G., Reeve C. L. Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2011. Vol. 4. P. 400–410. URL: https://doi.org/10.1037/a0024204 (дата звернення: 11.05.2026).

47. Vaknin O., Ne'eman-Haviv V. Beyond right and wrong: A new theoretical model for understanding moral injury. *European Journal of Trauma & Dissociation*. 2025. Vol. 9, No. 3, art. no. 100569. URL: https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2025.100569 (дата звернення: 11.05.2026).

48. VanderWeele T. J. та ін. Moral trauma, moral distress, moral injury, and moral injury disorder: definitions and assessments. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16, art. No. 1422441. URL: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1422441 (дата звернення: 11.05.2026).

49. Wang S. K. та ін. Psychological trauma, posttraumatic stress disorder and trauma-related depression: A mini-review. *World Journal of Psychiatry*. 2023. Vol. 13,

No. 6. P. 331–339. URL: https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i6.331 (дата звернення: 11.05.2026).

50. Weiss D. S., Marmar C. R. The Impact of Event Scale – Revised. *Assessing Psychological Trauma and PTSD* / ed. by J. P. Wilson, T. M. Keane. New York : Guilford Press, 1997. P. 399–411.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник сенсу життя (MLQ – Meaning in Life Questionnaire)

Інструкція для респондента: *приділіть кілька хвилин, щоб замислитися над тим, що робить ваше життя значущим і важливим для вас. Дайте відповіді на наведені нижче твердження, оцінюючи свій стан за останній місяць. Оцініть кожне твердження відповідно до наведеної шкали:*

1 – Абсолютно не відповідає дійсності

2 – Переважно не відповідає дійсності

3 – Частково не відповідає дійсності

4 – Важко сказати

5 – Частково відповідає дійсності

6 – Переважно відповідає дійсності

7 – повністю відповідає дійсності

Твердження:

1. Я розумію сенс свого життя.
2. Я шукаю щось, що зробить моє життя осмисленим.
3. Я постійно намагаюсь знайти мету свого життя.
4. Моє життя має чітку мету.
5. Я добре розумію, що робить моє життя осмисленим.
6. Я вже знайшов(ла) задовільну життєву мету.
7. Я постійно шукаю щось, що зробить моє життя значущим.
8. Я прагну знайти мету або місію свого життя.
9. Моє життя не має чіткої мети.
10. Я перебуваю у пошуку сенсу життя.

Додаток Б

Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R)

Інструкція для респондентів: *вам пропонується ряд тверджень. Уважно прочитайте кожне з них і вкажіть, в якій мірі ви згодні або не згодні з даним твердженням, оцінюючи свій стан за останній місяць. Дайте тільки одну відповідь на кожне твердження. Вкажіть наскільки вас виснажувала кожна трудність протягом останнього місяця:*

0 – ані-трохи

1 – трохи

2 – помірно

3 – досить сильно

4 – дуже сильно

Тверження:

а) Будь-що, що нагадувало мені про цю подію, викликало почуття, пов’язані з нею.

б) Мені було важко спати, я часто будився(-лася) уночі.

в) З різних причин я знову і знову починав думати про цю подію.

г) Я відчував(-ла) роздратування і злість.

ґ) Я намагався(-лася) не дозволяти собі засмучуватися коли я думав(-ла) про цю подію, чи вона нагадувалася мені.

д) Я думав(-ла) про цю подію, хоч і не хотів(-ла) цього робити.

е) Я почувався(-лася) так, наче це не відбулося або наче це не було насправді.

є) Я намагався(-лася) уникати усього, що могло мені нагадувати про цю подію.

ж) Образи про це неочікувано з’являлися у мене в голові.

з) Я був(-ла) нервовий(-а), я «заводився» з нічого.

и) Я намагався(-лася) про це не думати.

і) Я знав(-ла), що досі маю багато відчуттів, пов’язаних з цією подією, але я нічого з ними не робив(-ла).

ї) Мої відчуття, пов’язані з цим, в певній мірі, притупилися.

й) Я помітив(-ла), що я поводжуся або почуваюся так, ніби я знову повернувся(-лася) у той час.

к) Мені було важко засинати.

л) На мене хвилями находили сильні відчуття, пов’язані з цим.

м) Я намагався(-лася) викинути це зі своєї пам’яті.

н) Мені було важко зосереджуватися.

о) Спогади про це викликали у мене фізичні реакції (такі як, потовиділення, важке дихання, нудота або серцебиття та ін.).

п) Це мені снилося.

р) Я почуваюся цілий час «на поготові» - в очікуванні, що щось страшне має статися знову.

с) Я намагався(-лася) про це не говорити ні з ким.

Додаток В

Шкала резилієнтності (стійкості) Connor-Davidson (CD-RISC)

Інструкція для респондентів: *будь ласка, вкажіть, наскільки ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би ви, на вашу думку, почувалися за таких обставин? За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді.*

Можливі відповіді:

0 - зовсім не вірно

1 - рідко вірно

2 - іноді вірно

3 - часто вірно

4 - майже завжди вірно

Твердження:

1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни.

2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху.

3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами.

4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим.

5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів.

6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди.

7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю.

8. Мене нелегко розчарувати невдачею.

9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами.

10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів.

Додаток Г

Таблиця 1.1

Індивідуальні результати респондентів за кожною змінною

Люди	MLQ - Presence	IESR	Resilience
1	31	51	35
2	31	18	36
3	34	11	40
4	32	33	37
5	35	11	28
6	23	25	30
7	19	66	22
8	35	17	38
9	35	35	28
10	19	47	27
11	27	26	35
12	31	26	27
13	31	37	33
14	35	40	23
15	22	29	28
16	29	79	30
17	12	33	23
18	19	25	31
19	28	42	35
20	23	25	28
21	25	35	28
22	18	57	32
23	31	27	34
24	28	46	27

25	25	41	26
26	35	53	33
27	33	32	27
28	29	29	22
29	34	52	24
30	19	45	16
31	23	62	34
32	25	57	24
33	29	46	38
34	26	33	21
35	25	39	26
36	30	25	38
37	31	36	12
38	35	32	38
39	24	34	32
40	35	22	28
41	30	27	23
42	33	57	35
43	33	33	32
44	35	40	34
45	34	38	39
46	32	7	19
47	29	46	30
48	26	22	29
49	14	45	39
50	14	65	27
51	30	11	37
52	31	44	22
53	35	30	36

54	31	44	30
55	26	50	35
56	23	35	20
57	34	41	30
58	25	12	39
59	35	17	32
60	35	12	40