

**Карпатський національний університет імені
Василя Стефаника
Факультет психології
Кафедра соціальної психології**

**ДИПЛОМНА РОБОТА
На здобуття другого (магістерського)
рівня вищої освіти
на тему:**

**ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИТТЯ ВТРАТИ
У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ**

Виконала:

студентка II курсу, групи ПСЗм-22

спеціальності С4 “Психологія”

ОП “Психологія”

Лесів Ольга Володимирівна

Керівник:

канд. психол. наук, доцент кафедри соціальної психології **Хабайлюк В.В**

Рецензент:

канд. психол. наук, доцент кафедри соціальної психології **Когутяк Н.М.**

Івано-Франківськ – 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	2
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИТТЯ ВТРАТИ	5
1.1. Поняття втрати у психологічній науці	5
1.2. Гендерні відмінності в переживанні втрати: теоретичний аспект.....	9
1.3. Вплив вікових та соціокультурних факторів на процес переживання втрати.....	12
1.4. Основні психологічні теорії щодо подолання втрат.....	17
Висновки до розділу I	23
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИТТЯ ВТРАТИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІСІ.....	25
2.1. Методологія та організація емпіричного дослідження	25
2.2. Гендерні відмінності у реакціях на втрату: результати дослідження.	27
2.3. Аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація	38
Висновки до розділу II	44
РОЗДІЛ III. ПІДХОДИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ПЕРЕЖИТТІ ВТРАТИ	46
3.1. Психологічна підтримка та консультування у випадках втрати.....	46
3.2. Розробка програм допомоги для чоловіків та жінок при втраті	49
3.3. Підвищення обізнаності про гендерні особливості в контексті втрати.....	54
Висновки до розділу III.....	57
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ	68

ВСТУП

Актуальність теми. Пережиття втрати є однією з найбільш універсального досвіду, які кожна особа неминуче переживає протягом життя. Психологічна реакція на втрату може суттєво варіюватися залежно від особистісних та соціальних факторів, серед яких гендер займає важливе місце. Довготривалий вплив сучасного суспільства з його динамічними змінами в гендерних ролях та очікуваннях лише підсилює необхідність вивчення цих аспектів. Адже традиційні підходи до пережиття втрати часто ґрунтуються на стереотипах, які не завжди враховують індивідуальні гендерні відмінності.

Окрім того, гендерні стереотипи можуть впливати на емоційне вираження та спосіб пережиття з втратою. Наприклад, суспільні очікування можуть змушувати жінок виявляти свої емоції відкрито, тоді як чоловіки можуть відчувати тиск зберігати емоційну стриманість. Це може призводити до різних психологічних проблем, таких як депресія або посттравматичний стресовий розлад, якщо підтримка не відповідає потребам індивіда. У таких умовах дослідження гендерних особливостей пережиття втрати може стати підґрунтям для більш індивідуалізованої психологічної допомоги.

Урахування гендерних особливостей у процесі консультування та терапії дозволяє запровадити більш ефективні методи роботи з клієнтами, що стикаються з втратою. Психологи та соціальні працівники можуть використовувати ці знання для розвитку програм підтримки, які враховують унікальні потреби різних гендерних груп. Це особливо важливо у випадках, коли традиційні підходи до подолання втрати виявляються неефективними.

В сучасному українському суспільстві, що досі переживає наслідки політичних та соціальних змін, вивчення гендерних аспектів пережиття втрати отримує новий вимір. Збройні конфлікти, економічні труднощі та міграція спричиняють зростання кількості людей, які стикаються з втратою близьких, домівки та стабільності. Гендерні підходи до їх підтримки можуть стати важливим інструментом у вирішенні цих проблем.

Таким чином, гендерні особливості пережиття втрати потребують подальшого вивчення як в академічному контексті, так і на практиці. Це дозволить не лише глибше зрозуміти механізми емоційного реагування на втрату, але й розробити більш дієві стратегії підтримки, які сприятимуть збереженню психічного здоров'я населення.

Об'єкт дослідження – процес переживання втрати дорослими людьми.

Предмет дослідження – гендерні особливості, що впливають на характер та способи переживання втрати в дорослому віці.

Мета роботи – вивчити гендерні відмінності в процесі переживання втрати у дорослих та запропонувати рекомендації щодо надання психологічної підтримки з урахуванням цих особливостей.

Завдання дослідження:

- Розглянути теоретичні підходи до розуміння процесу переживання втрати.
- Дослідити гендерні відмінності в реакціях на втрату на основі існуючих наукових даних.
- Виявити вікові та соціокультурні фактори, що посилюють або пом'якшують гендерні відмінності у переживанні втрати.
- Провести емпіричне дослідження специфічних гендерних аспектів переживання втрати у дорослих.
- Запропонувати методичні рекомендації щодо оптимізації процесу підтримки осіб, що переживають втрату, з урахуванням гендерних особливостей.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використовуватимуться методи теоретичного аналізу наукової літератури, емпіричні методи дослідження, включаючи анкетування та інтерв'ювання, а також статистичні методи для обробки отриманих даних.

Наукова новизна. Вперше здійснено комплексний аналіз гендерних особливостей переживання втрати у дорослому віці, що включає як теоретичні, так і емпіричні аспекти, розширено уявлення про психологічну підтримку з урахуванням гендерних чинників.

Практичне значення. Отримані результати можуть бути використані психологами в практичній діяльності для підвищення ефективності надання допомоги людям, що переживають втрату. Крім того, розроблені рекомендації можуть стати основою для виховних та освітніх програм з питань гендеру та психічного здоров'я.

Структура дипломної роботи включає вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел і додатки, що загалом займають 93 сторінок.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИТТЯ ВТРАТИ

1.1. Поняття втрати у психологічній науці

Втрата є однією з ключових тем у психологічній науці, оскільки вона безпосередньо впливає на фундаментальні аспекти людського існування, такі як емоційне переживання, когнітивні процеси, адаптацію та особистісний розвиток. Незалежно від віку, соціального статусу чи життєвого досвіду, кожна людина в тій чи іншій формі стикається з втратою, що робить це явище надзвичайно важливим об'єктом наукового аналізу. Втрата – це подія, яка впливає як на фізичному, так і на психічному рівнях, спричиняючи зміни у функціонуванні особистості. Ці зміни зачіпають емоційну сферу, когнітивні процеси та поведінкові реакції особи [32].

У психології втрата визначається як процес позбавлення особи чогось значущого, що призводить до змін у психоемоційному стані, когнітивній діяльності та поведінкових реакціях. Вона може бути класифікована за кількома критеріями [26, с. 377]:

- фізична втрата – смерть близької людини, втрата здоров'я, розрив стосунків;
- емоційна втрата – переживання шоку, розчарування, невдачі;
- соціальна втрата – втрата роботи, зміна соціального статусу

У науковій літературі існує декілька підходів до пояснення феномену втрати. У психоаналітичному підході З. Фрейда втрата розглядається як внутрішній конфлікт між прив'язаністю до втраченого об'єкта та необхідністю його відпустити, що є основою процесу горювання [46]. В теорії прив'язаності (Дж. Боулбі) втрата сприймається як кризовий момент, що вимагає реорганізації внутрішнього світу особистості. Дослідження Боулбі підкреслюють роль раннього дитячого досвіду у формуванні моделей горювання [44]. Е. Кюблер-Росс визначив модель стадій горювання, тобто психологічний процес

переживання втрати проходить через п'ять етапів: заперечення, гнів, торг, депресія, прийняття [24]. За когнітивно-поведінковим підходом Р. Неймайера втрата розглядається як необхідність перебудови когнітивних схем та переконань особистості. Значення втрати змінюється залежно від того, як людина її інтерпретує [19].

Втрата тісно пов'язана з процесом горя, який є природною емоційною реакцією. Горе – це процес адаптації до втрати, що включає різні стратегії переживання упродовж життя. Основними елементами цього процесу є: сенс втрати – значення, яке людина надає втраті; емоційні та когнітивні стратегії – способи осмислення і подолання втрати; копінг-стратегії – механізми подолання стресу, зумовленого втратою та рівень резильєнтності – здатність людини адаптуватися до нових умов [19].

Горювання – це не лише реакція на втрату, а й тривалий процес психологічного відновлення. Його динаміка не має чітко визначеної кінцевої точки, оскільки переживання втрати може змінюватися з плином часу. Окрему увагу в психологічній науці приділяють явищу антиципаторного горя, яке виникає перед очікуваною втратою. Наприклад, коли людина готується до втрати близького через тяжку хворобу. Цей тип горя поєднує елементи підготовки до майбутньої втрати та емоційного реагування на неї, що може як полегшити, так і ускладнити процес переживання.

Переживання втрати супроводжується не лише емоційними, а й фізіологічними змінами. Серед фізичних реакцій можуть бути порушення сну, втрата апетиту, підвищена тривожність, головний біль тощо. Іноді фізичний біль є відображенням внутрішнього емоційного страждання.

З психологічної точки зору, основними емоційними реакціями на втрату є [26, с. 377-378]:

- почуття провини – виникає через усвідомлення можливих помилок або невиконаних зобов'язань;
- сумніви – невпевненість у правильності прийнятих рішень;
- тривога – страх перед невизначеністю та майбутніми змінами.

- самотність – відчуття ізольованості або браку значущих соціальних контактів

Когнітивний рівень також зазнає значних змін: у людини можуть виникати труднощі з концентрацією уваги, зниження когнітивної гнучкості, відчуття сплутаності свідомості, сумніви у власному сприйнятті реальності, недовіра до своїх думок або обструктивне пізнання, коли людина не здатна конструктивно осмислити втрату [1]. На конативному (поведінковому) рівні можливі зміни, що включають порушення сну (безсоння, надмірна сонливість, кошмарні сновидіння), зміну харчових звичок (відмова від їжі або, навпаки, переїдання), розвиток залежностей (алкоголь, наркотики, компульсивна поведінка), а також схильність до імпульсивних або деструктивних вчинків. У певних випадках людина може демонструвати поведінку уникнення – прагнути ізольоватися від оточення або уникати ситуацій, що нагадують їй про втрату [48].

Соціальний рівень також відіграє ключову роль у процесі горювання. Взаємодія з іншими людьми може стати як потужною підтримкою в подоланні втрати, так і чинником, що ускладнює цей процес. Наприклад, якщо соціальне оточення не надає належного розуміння або тисне на особу з вимогами «рухатися далі», це може посилювати відчуття ізольованості та невизнання її переживань. Водночас емпатійне середовище та можливість відкрито говорити про втрату сприяють адаптації до нової реальності [58].

Окремо слід розглянути духовний та ціннісний рівень горювання. Втрата часто спонукає людину до переосмислення власних переконань, екзистенційних поглядів та сенсу життя. У багатьох випадках цей процес призводить до глибокої духовної трансформації, пошуку нових смислів, перегляду життєвих пріоритетів або навіть зміни світогляду.

Тереза Рандо запропонувала модель горювання, яка включає три фази та шість процесів, що допомагають зрозуміти, як людина переживає втрату. Ця модель, відома як «6R», підкреслює важливість поступового прийняття втрати та адаптації до нового життя. Основні аспекти цієї моделі наступні:

1. Фаза уникнення. На цьому етапі людина ще не повністю усвідомлює реальність втрати. Хоча факт смерті близької людини може бути відомим, внутрішньо людина ще не готова прийняти цю реальність. Ця фаза включає один ключовий процес – визнати втрату. Повне усвідомлення втрати означає не лише розуміння факту смерті, але й емоційне прийняття цього. Для цього можна використовувати такі методи, як розповідь про померлого чи написання йому листа [11].

2. Фаза конфронтації. Ця фаза характеризується інтенсивними емоційними реакціями, пов'язаними з втратою. Людина стикається з болем розлуки, а також усвідомлює «вторинні втрати», такі як втрата фінансової стабільності чи емоційної близькості. Ця фаза включає три процеси: відреагувати на розлуку, тобто людина переживає та виражає сильні емоції, пов'язані з втратою, і усвідомлює всі аспекти цієї втрати; згадати й пережити досвід, що є важливим інструментом для підтримки емоційного зв'язку з померлим та відмовитись від старих зобов'язань [11].

3. Фаза пристосування. На цьому етапі людина починає адаптуватися до нового життя, знаходячи новий сенс із збереженням пам'яті про втрачену людину. Ця фаза включає два процеси: переналаштування, тобто людина вчиться жити в новій реальності, приймаючи нові ролі та обов'язки та реінвестування, тобто людина починає вкладати емоційну енергію в нові стосунки, дружбу, проєкти чи інші аспекти життя [11].

Оскільки кожна людина має унікальні особливості прив'язаності, що можуть варіюватися від надійної до тривожної, унікальної або дезорганізованої, процес горювання також є суто індивідуальним явищем. Незважаючи на наявність загальних закономірностей, що дозволяють визначити певні стадії або моделі переживання втрати, реакція кожного індивіда значною мірою залежить від його особистісних характеристик, попереднього досвіду, соціального середовища та емоційної зрілості.

Таким чином, поняття втрати в психологічній науці охоплює широкий спектр аспектів, пов'язаних з емоційними, когнітивними, соціальними та

культурними факторами. Воно є центральним у вивченні процесів горя, адаптації та відновлення, а також у розумінні того, як індивіди справляються з життєвими викликами, пов'язаними з втратою. Дослідження втрати продовжують розвиватися, враховуючи нові підходи та методи, що дозволяють глибше зрозуміти механізми переживання та подолання цього складного явища.

1.2. Гендерні відмінності в переживанні втрати: теоретичний аспект

Гендерні відмінності в переживанні втрати є однією з ключових тем сучасної психологічної науки, оскільки вони дозволяють зрозуміти, як соціокультурні, біологічні та психологічні фактори впливають на процес адаптації до втрати. Гендер, як соціальна конструкція, що визначає ролі, очікування та поведінку чоловіків і жінок у суспільстві, відіграє важливу роль у формуванні стратегій переживання втрати [37]. Дослідження показують, що чоловіки та жінки часто демонструють різні підходи до вираження емоцій, пошуку підтримки та подолання стресу, що пов'язано як з біологічними особливостями, так і з соціалізацією.

Одним із ключових аспектів гендерних відмінностей у переживанні втрати є емоційна експресія. Жінки, як правило, більш відкриті у вираженні своїх емоцій, таких як смуток, страх чи тривога, що дозволяє їм активніше включатися в процес горя. Це пов'язано з тим, що соціалізація жінок часто спрямована на розвиток емпатії та емоційної чутливості. У свою чергу, чоловіки частіше приховують свої емоції, що може бути пов'язано з соціальними очікуваннями щодо «сильної статі». Така поведінка може призводити до того, що чоловіки переживають втрату більш ізольовано, що, у свою чергу, може ускладнювати процес адаптації.

Соціокультурні фактори також відіграють важливу роль у формуванні гендерних відмінностей у переживанні втрати. Традиційно жінки розглядаються як «опікуни» емоційного стану родини, що змушує їх брати на себе роль підтримуючої фігури навіть у період власного горя. Це може призводити до того,

що жінки швидше звертаються за професійною допомогою або підтримкою до соціального оточення. Чоловіки, навпаки, часто відчують тиск, пов'язаний із необхідністю демонструвати силу та самоконтроль, що може обмежувати їхні можливості для емоційного вираження та пошуку допомоги [57].

Біологічні фактори також впливають на гендерні відмінності у переживанні втрати. Дослідження показують, що жінки мають вищий рівень емоційної реактивності через гормональні особливості, такі як вплив естрогену та окситоцину, які сприяють формуванню емоційних зв'язків та соціальної підтримки. У чоловіків, навпаки, переважає вплив тестостерону, який може сприяти більшій схильності до агресивних або ізольованих реакцій на стрес. Ці біологічні відмінності можуть пояснювати, чому жінки частіше демонструють «активну» стратегію переживання втрати, тоді як чоловіки схильні до «уникнення» або «відволікання» [41].

Теоретичні підходи до вивчення гендерних відмінностей у переживанні втрати включають такі концепції, як теорія соціалізації, теорія прив'язаності та теорія копіngu (подолання стресу). Теорія соціалізації підкреслює, що гендерні ролі, засвоєні в процесі виховання, формують специфічні моделі поведінки, які проявляються у ситуації втрати [10]. Наприклад, жінки, які з дитинства вчать виражати емоції, частіше використовують стратегії, пов'язані з пошуком підтримки та емоційним вираженням. Чоловіки, які звикли до ролі «захисника», можуть уникати емоційного вираження, щоб зберегти образ сили та незалежності.

Теорія прив'язаності також пропонує цікавий погляд на гендерні відмінності у переживанні втрати [9]. Дослідження показують, що жінки частіше демонструють безпечний тип прив'язаності, що дозволяє їм легше звертатися за допомогою та підтримкою. Чоловіки, особливо з уникливим типом прив'язаності, можуть відчувати труднощі у встановленні емоційних зв'язків, що ускладнює процес переживання втрати. Крім того, чоловіки з тривожно-амбівалентним типом прив'язаності можуть відчувати інтенсивніший біль через страх залишитися самотніми.

Теорія копіngu допомагає зрозуміти, як чоловіки та жінки використовують різні стратегії для подолання стресу, пов'язаного з втратою [27]. Жінки частіше вдаються до емоційно-орієнтованих стратегій, таких як розмовляти про свої почуття, плакати або шукати підтримку у близьких. Чоловіки, навпаки, схильні до проблемно-орієнтованих стратегій, таких як концентрація на роботі, фізична активність або використання раціонального підходу до вирішення проблем. Хоча ці стратегії можуть бути ефективними в короткостроковій перспективі, вони часто не дозволяють повноцінно пережити емоційний біль, що може призводити до довгострокових наслідків для психічного здоров'я.

Важливим аспектом гендерних відмінностей у переживанні втрати є також вплив соціальної підтримки. Жінки, як правило, мають більш розгалужені соціальні мережі, що дозволяє їм отримувати більше емоційної та практичної підтримки. Чоловіки, особливо в традиційних суспільствах, часто обмежуються вузьким колом спілкування, що може призводити до відчуття ізоляції та самотності. Крім того, чоловіки можуть відчувати стигматизацію при зверненні за допомогою, оскільки це може сприйматися як ознака слабкості.

Сучасні дослідження також підкреслюють важливість врахування інтерсекційного підходу при вивченні гендерних відмінностей у переживанні втрати. Цей підхід враховує взаємодію гендеру з іншими соціальними категоріями, такими як вік, соціальний статус, етнічна приналежність та сексуальна орієнтація [21]. Наприклад, молоді чоловіки можуть переживати втрату інакше, ніж чоловіки похилого віку, через різницю в соціальних очікуваннях та життєвому досвіді. Аналогічно, жінки з менш забезпечених соціальних груп можуть стикатися з додатковими труднощами через обмежений доступ до ресурсів та підтримки.

Таким чином, гендерні відмінності у переживанні втрати є результатом складної взаємодії біологічних, психологічних та соціокультурних факторів. Вони проявляються у різних стратегіях емоційного вираження, пошуку підтримки та подолання стресу, що впливає на процес адаптації до втрати. Розуміння цих відмінностей є важливим для розробки ефективних підходів до

психологічної допомоги, які враховують специфіку потреб чоловіків та жінок у ситуації втрати.

1.3. Вплив вікових та соціокультурних факторів на процес переживання втрати

Процес переживання втрати є складним і багатоаспектним явищем, на яке впливають численні фактори, серед яких особливе місце займають вікові та соціокультурні аспекти. Вік індивіда визначає не лише його життєвий досвід, але й когнітивні, емоційні та соціальні ресурси, які він може залучити для подолання втрати. Соціокультурний контекст, у свою чергу, формує норми, очікування та ритуали, що регулюють процес горя та адаптації. Розуміння впливу цих факторів дозволяє глибше зрозуміти, як індивіди різних вікових груп і культур переживають втрату, а також розробити більш ефективні підходи до психологічної підтримки.

Вік є одним із визначальних факторів, що впливає на характер і специфіку переживання втрати. На різних етапах життя людина має різний рівень психологічної зрілості, емоційної стійкості та соціальних ресурсів, що визначає її здатність адаптуватися до змін, спричинених втратою близької людини. Важливими є також життєвий досвід, сформовані механізми подолання стресових ситуацій та підтримка з боку соціального оточення.

У дитячому та підлітковому віці переживання втрати має особливі характеристики, обумовлені обмеженим розумінням концепції смерті та недостатнім життєвим досвідом. Молодші діти нерідко сприймають смерть як тимчасове явище, очікуючи повернення померлої людини, що пов'язано з їхнім когнітивним розвитком. Вони можуть виявляти тривожність, страх або уникати теми втрати. У підлітків же горювання часто супроводжується інтенсивними емоційними реакціями, такими як гнів, провина або соціальна ізоляція, що пов'язано з активним пошуком власної ідентичності та потребою в автономії. Водночас підлітки можуть демонструвати зовнішню байдужість, що слугує

захисним механізмом у складних емоційних ситуаціях. Відсутність сформованих стратегій подолання горя робить їх особливо вразливими, тому підтримка дорослих є критично важливою. Науковець В. Л. Зливков наголошує, що підлітковий період є часом, коли особистість ще не має достатнього досвіду для ефективного реагування на несподівані життєві ситуації, що може призводити до негативних емоційних переживань, які впливають на подальший психологічний розвиток [16, с. 219].

У молодому віці переживання втрати також може бути особливо болючим, оскільки людина нерідко стикається з першими серйозними втратами в житті. Молодість є періодом активного життєвого планування, побудови особистих і професійних цілей, тож втрата близької людини може стати глибоким потрясінням, що викликає відчуття безпорадності та страх перед майбутнім. Молоді люди часто покладаються на свої соціальні зв'язки – друзів, романтичних партнерів – у процесі подолання горя. Ця підтримка може мати як позитивний, так і негативний вплив: з одного боку, вона сприяє емоційному вираженню та розділенню болю, з іншого – може призводити до уникнення глибокого опрацювання втрати, якщо оточення не готове до конструктивної взаємодії. Недостатній життєвий досвід і несформовані стратегії подолання стресу можуть створювати додаткові загрози для психічного здоров'я, тому вкрай важливо сприяти розвитку емоційної стабільності, навичок самоконтролю та адаптивного вирішення проблем [39, с. 17].

У дорослому віці процес переживання втрати часто пов'язаний зі зміною соціальних і сімейних ролей. Наприклад, втрата батьків може змінити сприйняття власної ролі у родині, змушуючи дорослу людину відчувати себе частиною «старшого покоління», що несе відповідальність за збереження родинних традицій і підтримку молодших членів сім'ї. Дорослі часто зосереджуються на допомозі іншим членам родини, таким як діти, подружжя або літні батьки, що може призводити до придушення власних емоційних переживань. Однією з ключових особливостей горювання у дорослому віці є необхідність балансувати між особистими емоційними реакціями та

соціальними обов'язками. Важливо, щоб дорослі мали можливість отримати підтримку, навіть якщо вони традиційно сприймаються як опора для інших.

У літньому віці переживання втрати є особливо складним через накопичення численних втрат – партнера, друзів, ровесників, що може спричиняти відчуття самотності та ізоляції. Літні люди нерідко стикаються зі страхом власної смерті, що може підсилювати їхні емоційні реакції на втрату. Водночас багатий життєвий досвід може допомагати їм краще приймати неминучість втрат і знаходити способи адаптації. Емоційні реакції на втрату в цьому віці можуть відрізнятися залежно від статі. Жінки, як правило, є більш емоційно відкритими, легше висловлюють свої почуття та швидше адаптуються до змін. Водночас літні чоловіки можуть бути більш схильними до депресивних станів, особливо якщо вони залишилися самотніми після втрати партнера. За даними досліджень, рівень тривожності у літніх жінок значно вищий, ніж у чоловіків, тоді як чоловіки частіше переживають глибоку депресію. Особливо вразливою категорією є самотні літні чоловіки, які значно важче переживають втрату та мають обмежену соціальну підтримку [47].

Здатність до емоційної регуляції також має певні вікові та гендерні відмінності. Літні жінки, як правило, краще справляються з негативними емоціями, частіше знаходять способи підтримки соціальних зв'язків та легше встановлюють нові знайомства. Вони рідше переживають самотність, оскільки схильні підтримувати контакт із дорослими дітьми, онуками та знайомими. За даними науковців, психічний стан багатьох жінок, які стали вдовами, навіть покращується, оскільки вони отримують більше свободи у розпорядженні власним часом і можуть активніше залучатися до соціальної діяльності [56].

Таким чином, кожен віковий період має свої особливості у переживанні втрати. Вік визначає не лише емоційну реакцію на втрату, а й стратегії адаптації, які використовує людина. Важливу роль відіграють соціальні зв'язки, життєвий досвід, культурні уявлення про смерть і підтримка з боку оточення. Горювання не є універсальним процесом – воно змінюється залежно від життєвого

контексту, у якому перебуває людина, і потребує гнучких підходів до підтримки в кожному віковому періоді.

Соціокультурний контекст відіграє ключову роль у формуванні механізмів переживання втрати, визначаючи норми, ритуали та очікування, які регулюють ставлення до смерті та процесу жалоби. Кожне суспільство має власну систему традицій, релігійних переконань та соціальних норм, які впливають на те, як індивіди виражають свої емоції, шукають підтримку та адаптуються до нового життєвого досвіду, пов'язаного з втратою.

Культурні традиції значною мірою визначають ритуали та обряди, що супроводжують процес прощання із померлими. У різних суспільствах вони можуть мати кардинально відмінний характер. Так, у західних культурах переважає індивідуальне осмислення втрати, що сприяє особистій рефлексії та інтерпретації смерті як частини життєвого циклу. Натомість у східних культурах домінує колективне переживання, у якому акцент робиться на підтримці спільноти та дотриманні традиційних ритуалів. Виконання таких ритуалів, як похоронні церемонії, поминальні дні, молитви чи медитації, відіграє важливу роль у структуризації емоційного стану людини, допомагаючи їй усвідомити та прийняти втрату.

Релігійні вірування також відіграють значну роль у формуванні ставлення до смерті. Вони пропонують певні світоглядні орієнтири, що допомагають індивідам осмислити втрату та знайти в ній сенс. У християнській традиції смерть часто розглядається як перехід до іншого, вічного життя, що здатне полегшити біль втрати через віру в возз'єднання з померлими в майбутньому. Буддистські вчення, натомість, роблять акцент на концепції реінкарнації, що також впливає на сприйняття втрати як частини природного циклу буття. Релігійні практики, такі як молитви, відвідування храмів чи участь у ритуалах, можуть надавати емоційну підтримку та створювати відчуття зв'язку з померлим, що допомагає у процесі адаптації.

Соціальна підтримка відіграє надзвичайно важливу роль у подоланні наслідків втрати. У суспільствах, де родинні зв'язки є основним джерелом

підтримки, людина, що переживає горе, отримує значну допомогу з боку близьких. Такі культури сприяють колективному переживанню втрати, коли відповідальність за емоційний стан особи розподіляється між членами спільноти. В індивідуалістичних суспільствах, навпаки, людина може залишитися сам на сам зі своїм болем, що ускладнює процес емоційного відновлення. Дослідження доктора психології D. Newton підтверджують важливість соціальних зв'язків у періоди життєвих криз: наявність підтримки значно знижує ризики розвитку депресивних станів і допомагає людині швидше адаптуватися до нових життєвих обставин [49, с. 2].

Окрім культурних та релігійних аспектів, значний вплив на процес переживання втрати мають соціальні уявлення про гендерні ролі. У багатьох суспільствах існують стереотипні очікування щодо того, як чоловіки та жінки повинні виражати свої емоції у ситуації втрати. Наприклад, у багатьох культурах жінкам дозволяється відкрито виявляти горе, плакати, вербалізувати свої почуття, тоді як чоловіки часто змушені приховувати свої переживання та демонструвати силу. Це може призводити до того, що чоловіки значно рідше звертаються за емоційною підтримкою, що, у свою чергу, може спричиняти довготривалі негативні наслідки для їхнього психічного здоров'я.

Соціально-економічний статус також є важливим чинником, що впливає на процес переживання втрати. Люди з обмеженими фінансовими ресурсами можуть стикатися з додатковими труднощами, пов'язаними із забезпеченням матеріальної підтримки для організації похоронних церемоній, оплатою психологічних консультацій або навіть збереженням стабільного рівня життя після втрати годувальника сім'ї. Фінансова нестабільність часто підсилює відчуття стресу та може негативно позначатися на емоційному стані людини.

Вікові та соціокультурні чинники не існують у відриві один від одного, а тісно взаємодіють, формуючи унікальний досвід переживання втрати для кожного індивіда. Наприклад, літня людина, яка належить до культури з міцними родинними традиціями, може отримувати значну підтримку від рідних, що значно полегшить її адаптацію. Водночас молода людина, яка виросла в

індивідуалістичному суспільстві, може відчувати значно більшу самотність через відсутність колективної підтримки. Таким чином, культурні, релігійні, соціальні та економічні фактори створюють складну систему, що визначає особливості реакції індивіда на втрату та його здатність впоратися з її наслідками.

1.4. Основні психологічні теорії щодо подолання втрат

Подолання втрати є центральною темою в психологічній науці, і протягом багатьох років дослідники розробили низку теорій, які намагаються пояснити, як індивіди переживають та адаптуються до втрати. Ці теорії охоплюють різні аспекти психічного життя, включаючи емоційні, когнітивні, соціальні та поведінкові реакції на втрату. Нижче розглядаються основні психологічні теорії, які допомагають зрозуміти процес подолання втрати.

Однією з найвідоміших теорій, що пояснюють процес переживання втрати, є модель п'яти стадій горя, запропонована Елізабет Кюблер-Росс [24]. Ця модель спочатку була розроблена для опису реакцій пацієнтів на власну смерть, але пізніше її застосували для аналізу переживання втрати близьких. Стадії включають:

1. Заперечення – індивід відмовляється вірити в реальність втрати, що допомагає йому поступово змиритися з ситуацією.
2. Гнів – виникає почуття обурення та несправедливості, яке може бути спрямоване на себе, інших людей або навіть на померлого.
3. Торг – індивід намагається «укласти угоду» з долею, наприклад, обіцяючи змінити свою поведінку в обмін на повернення втраченого.
4. Депресія – настає глибокий смуток, пов'язаний із усвідомленням незворотності втрати.
5. Прийняття – індивід знаходить спокій і змиряється з втратою, починаючи будувати нове життя.

Хоча ця модель є широко використовуваною, сучасні дослідження підкреслюють, що процес горя не завжди є лінійним, і індивіди можуть переживати стадії в різній послідовності або одночасно.

Одним з відомих досліджень процесу переживання втрати є роботи англійського психолога К. Паркеса, який вивчав, як дорослі люди справляються з втратою близьких [51]. На основі своїх спостережень і аналізу він виділив чотири основні фази, через які проходить людина після втрати. Кожна з цих фаз має свої особливості та емоційні стани, які допомагають зрозуміти динаміку горювання [51]:

1. Фаза оніміння. Ця фаза настає безпосередньо після втрати і характеризується станом емоційного шоку або оніміння. Більшість людей на цьому етапі відчують відчуття нереальності, яке допомагає їм тимчасово ігнорувати факт смерті близької людини. Це свого роду захисний механізм, який дозволяє психіці поступово адаптуватися до нової реальності. Людина може діяти автоматично, не усвідомлюючи повної глибини втрати, що допомагає їй пережити перші найважчі моменти.

2. Фаза прагнення. Коли ефект оніміння поступово зникає, людина вступає у фазу прагнення. На цьому етапі домінують почуття туги та бажання повернути втрачену людину. Людина може відчувати сильне заперечення реальності, відмовляючись вірити в незворотність втрати. Ця фаза часто супроводжується емоційними спалахами, такими як гнів, провина чи тривога, а також фізіологічними реакціями, наприклад, порушенням сну або апетиту. Людина може шукати ознаки присутності померлого, наприклад, чути його голос або бачити його в снах.

3. Фаза дезорганізації та відчаю. На цій фазі людина поступово усвідомлює реальність втрати, що призводить до відчуття глибокого відчаю. Емоційний біль стає більш інтенсивним, і людина може відчувати себе втраченою, нездатною нормально функціонувати в повсякденному житті. Ця фаза часто супроводжується почуттям самотності, безнадії та дезорієнтації. Людина може втратити інтерес до навколишнього світу, відчувати труднощі у

концентрації уваги або прийнятті рішень. Це найскладніший етап, який вимагає часу та підтримки для подолання.

4. Фаза реорганізації. Остання фаза, фаза реорганізації, характеризується поступовим відновленням емоційного стану та поверненням до нормального життя. Людина починає відчувати, що здатна жити далі, навіть зі збереженням пам'яті про втрачену людину. На цьому етапі відбувається переосмислення життєвих цінностей, постановка нових цілей та адаптація до нових умов. Емоційний біль стає менш інтенсивним, і людина знаходить способи інвестувати енергію в нові стосунки, інтереси чи проєкти.

Теорія подвійного процесу переживання втрати (Dual Process Model of Coping with Bereavement) пропонує більш динамічний підхід до розуміння горя. Згідно з цією теорією, індивіди переживають втрату через два основних процеси [19]:

1. Орієнтація на втрату – індивід зосереджується на емоційних аспектах втрати, таких як смуток, туга та спогади.

2. Орієнтація на відновлення – індивід зосереджується на практичних аспектах життя, таких як вирішення побутових проблем, адаптація до нових ролей та пошук нових цілей.

Ця теорія підкреслює, що індивіди постійно перемикаються між цими двома процесами, що дозволяє їм ефективніше адаптуватися до втрати. Наприклад, після періоду інтенсивного смутку людина може зосередитися на роботі або догляді за родиною, що допомагає їй відновитися.

Переживання втрати та процес горювання є глибоко індивідуальними явищами, що тісно пов'язані зі ступенем прив'язаності до втраченого. У цьому контексті горе можна розглядати як своєрідну «ціну прив'язаності», оскільки воно відображає силу емоційного зв'язку між людиною та тим, що вона втратила. Дж. Колрізер запропонував модель, яка ілюструє цей взаємозв'язок у формі циклу, що включає етапи: встановлення контакту – формування прив'язаності – досягнення близькості – прощання – горювання – створення нового сенсу – встановлення нового контакту, після чого цикл повторюється [48].

Модель подвійного процесу горювання, запропонована М. Stroebe та Н. Schut, розглядає переживання втрати як складний баланс між двома типами стресорів. Перший тип – це стресори, безпосередньо пов'язані з реальністю втрати: усвідомлення відсутності близької людини, емоційний біль, необхідність адаптації до нових умов життя без померлого. Другий тип – це стресори, що виникають у процесі відновлення, коли людина змушена реорганізовувати повсякденне життя, заповнювати нові соціальні ролі, набувати нових навичок та приймати зміни, які стали наслідком втрати. Саме ця динаміка між переживанням втрати та адаптацією до нового життя формує особливу модель, яка метафорично нагадує рух маятника: людина постійно переміщується від зосередженості на втраті до активної участі в реальності, що змінюється [55].

Згідно з цією концепцією, горювання виконує дві ключові функції: перша – це прийняття та визнання факту втрати, усвідомлення неможливості повернення до попереднього стану; друга – орієнтація на відновлення, що передбачає пристосування до життя в нових умовах та поступову побудову оновленої ідентичності [54].

Орієнтація на втрату проявляється у сильних емоційних реакціях, спрямованих на сепарацію від померлої людини. Це може включати такі виражені форми переживання, як плач, глибока туга, ритуали прощання, вербалізація болю через слова або крик. У цей період особа часто переживає інтенсивні спогади про померлого, занурюється у минуле, може відчувати відчай, почуття провини або навіть прагнення до ізоляції. Водночас цей етап є природною частиною процесу горювання, оскільки дозволяє людині усвідомити втрату на всіх рівнях – емоційному, когнітивному та соціальному [48].

Другий аспект – орієнтація на відновлення – відбувається поступово, коли особа починає реорганізовувати своє життя, адаптуючись до нової реальності. Цей процес включає різні форми активної діяльності: повернення до щоденних обов'язків, встановлення нових цілей, зміна або перегляд життєвих цінностей, налагодження нових соціальних контактів. Людина поступово знаходить способи інтегрувати пам'ять про померлого в своє життя так, щоб він залишався

присутнім духовно, символічно або навіть у певних традиціях і ритуалах, але не фізично. Це може виражатися в різних формах: збереженні пам'ятних речей, продовженні справ або цінностей, які були важливими для померлого, створенні нових сенсів та напрямків для самореалізації. Таким чином, модель подвійного процесу горювання наголошує на динамічності та складності цього переживання. Людина не проходить горювання як лінійний шлях від болю до зцілення, а постійно коливається між двома полюсами – глибокою прив'язаністю до минулого та необхідністю будувати нове майбутнє.

Американська дослідниця Кетрін М. Сандерс також займалася вивченням цього процесу. Її робота в галузі психотерапії горя розпочалася в 1968 році, коли вона приступила до розробки інструменту для опису досвіду скорботи, відомого як «Інвентаризація досвіду горя» [53]. Цей інструмент став результатом масштабного дослідження, спрямованого на вивчення емоційних, когнітивних та поведінкових аспектів переживання втрати.

На основі отриманих даних Сандерс запропонувала п'ятифазову модель процесу трауру, яка і донині широко використовується в багатьох країнах світу для роботи з людьми, які переживають важку втрату [53]:

1. Фаза шоку. Ця фаза настає безпосередньо після втрати і характеризується станом емоційного оніміння або відчуттям нереальності. Людина може відчувати себе відірваною від реальності, ніби подія, що сталася, не стосується її безпосередньо. На цьому етапі можуть спостерігатися фізіологічні реакції, такі як порушення сну, апетиту або навіть тимчасова втрата пам'яті.

2. Фаза усвідомлення втрати. Ця фаза супроводжується інтенсивними емоційними реакціями, такими як смуток, гнів, провина чи тривога. Цей етап часто характеризується емоційними спалахами та фізіологічними проявами стресу, такими як плач, агресивність або апатія.

3. Фаза вилучення збереження. На цьому етапі людина починає відпускати минуле, усвідомлюючи, що життя вже ніколи не буде таким, як раніше. Людина може відчувати почуття втрати не лише через смерть близького,

але й через зміну ролей, звичок або соціальних зв'язків. Цей етап часто супроводжується почуттям самотності та дезорієнтації.

4. Фаза зцілення (переломний момент). Людина починає відчувати перші ознаки емоційного зцілення, знаходячи новий сенс у житті. Емоційний біль стає менш інтенсивним, і людина поступово повертається до повсякденної діяльності.

5. Фаза відновлення. Людина знаходить спосіб жити далі, зберігаючи пам'ять про втрачену людину, але вже без інтенсивного болю.

Теорія сенсу життя, розроблена Віктором Франклом, підкреслює важливість знаходження сенсу в ситуації втрати. Франкл, який пережив Голокост, стверджував, що навіть у найскладніших обставинах людина може знайти сенс, який допомагає їй продовжувати жити [42]. У контексті втрати це може включати:

- Сенс у стражданні – переосмислення втрати як частини життєвого досвіду, яка робить людину сильнішою.
- Сенс у пам'яті – збереження спогадів про втрачену людину та продовження її справи.
- Сенс у нових цілях – постановка нових життєвих цілей, які допомагають знайти радість і мотивацію.

Ця теорія підкреслює, що знаходження сенсу є ключовим елементом подолання втрати та відновлення психологічного благополуччя.

Теорія резилієнтності акцентує увагу на здатності індивіда відновлюватися після важких життєвих подій, включаючи втрату. Резилієнтність розглядається як динамічний процес, який залежить від індивідуальних характеристик, соціальної підтримки та наявності ресурсів. Основні фактори, що сприяють резилієнтності, включають [29]:

- Особистісні характеристики – оптимізм, емпатія, здатність до саморегуляції.
- Соціальна підтримка – наявність близьких людей, які надають емоційну та практичну допомогу.

- Культурні ресурси – традиції, ритуали та вірування, які допомагають знайти сенс у втраті.

Ця теорія підкреслює, що подолання втрати не обов'язково означає повернення до попереднього стану, але може включати особистісний ріст та нові можливості для розвитку.

Основні психологічні теорії щодо подолання втрати пропонують різні підходи до розуміння цього складного процесу. Вони підкреслюють важливість емоційного вираження, соціальної підтримки, знаходження сенсу та особистісного росту. Розуміння цих теорій дозволяє розробити більш ефективні стратегії психологічної допомоги, які враховують індивідуальні особливості переживання втрати.

Висновки до розділу I

Втрата є складним психологічним феноменом, який охоплює емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти реакції людини на зміни. Її вивчення в межах різних наукових підходів дозволяє глибше зрозуміти процес адаптації особистості до нових умов життя, що виникають після втрати. Це включає аналіз емоційних станів, змін у мисленні та поведінкових стратегій, які допомагають людині відновити психологічну рівновагу.

Гендерні відмінності в переживанні втрати є результатом впливу як біологічних, так і соціокультурних факторів. Жінки, як правило, більш відкриті у вираженні емоцій і частіше звертаються за соціальною підтримкою, що допомагає їм краще справлятися зі стресом. Чоловіки, навпаки, схильні до уникнення емоційної взаємодії, що може призводити до більшої ізоляції та ускладнень у процесі адаптації до втрати. Ці відмінності підкреслюють важливість врахування гендерних особливостей у психологічній допомозі.

Вікові та соціокультурні фактори відіграють ключову роль у процесі переживання втрати. У колективістських суспільствах, де наголошується на взаємодопомозі та соціальній підтримці, люди частіше знаходять опору в

оточенні, що полегшує процес адаптації. У індивідуалістичних культурах, де цінуються самостійність і незалежність, переживання втрати може бути більш ізольованим, що ускладнює процес відновлення. Це підкреслює важливість врахування культурного контексту у психологічній роботі з людьми, які переживають втрату.

Психологічні теорії подолання втрат надають цінний інструментарій для розуміння механізмів адаптації особистості до нових умов життя. Вони дозволяють виявити ключові етапи переживання втрати, а також розробити ефективні стратегії психологічної допомоги, які враховують індивідуальні особливості кожної людини.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИТТЯ ВТРАТИ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

2.1. Методологія та організація емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження гендерних особливостей переживання втрати у дорослому віці базується на поєднанні якісних і кількісних методів аналізу, що дозволяє всебічно розглянути дану проблему. Вибір методологічних підходів був зумовлений необхідністю отримання надійних та валідних результатів, які відображають особливості горювання у чоловіків і жінок, а також чинники, що впливають на цей процес.

Метою дослідження є виявлення та аналіз гендерних відмінностей у переживанні втрати у дорослих людей, а також визначення механізмів адаптації до зміненої життєвої ситуації.

Для досягнення поставленої мети були використані такі методи:

- Анкетування – для збору первинної інформації про переживання втрати та способи її подолання. Анкета містила блоки, що оцінювали емоційний стан, соціальну підтримку та особистісні стратегії адаптації. Авторська анкета мала 15 питань відкритого та закритого типу. (див. Додаток Б).
- Методика HGRC (Опитувальник реакцій горювання) [48, с. 46-50], що складається з 61 твердження, які оцінюються за 5-бальною шкалою (від 0 – «Це мені абсолютно не властиво» до 5 – «Це для мене дуже характерно»). Методика має наступні шкали: розпач (13 пунктів): емоційні реакції (смуток, самотність, безнадійність); панічна поведінка (14 пунктів): фізіологічні реакції (тривога, панічні атаки, психосоматичні симптоми); особистісне зростання (12 пунктів): позитивні зміни після втрати (милосердя, толерантність, оптимізм); провина і гнів (7 пунктів): емоційні реакції (звинувачення себе та інших, гнів); відстороненість (8 пунктів): емоційна відчуженість від себе та інших; дезорганізація (7 пунктів): когнітивні реакції (проблеми з концентрацією,

пам'яттю). Учасники заповнюють опитувальник самостійно. Результати аналізуються шляхом підсумовування балів за кожну шкалу окремо.

- Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (PMH-scale) [18] – використана для аналізу загального психологічного стану респондентів. Вона містить 9 стверджень, на які учасники реагують, використовуючи 4-бальну шкалу оцінювання. Ця методика дозволяє виявити, як позитивно людина сприймає своє життя, що грає важливу роль у підтриманні стресостійкості та соціальних зв'язків. Учасники оцінюють свої відчуття, ставлячи позначки у відповідних комірках. Загальний бал підраховується у діапазоні від 9 до 36, де 9–24 бали вказують на низький рівень позитивного ментального здоров'я, 25–29 – на середній, а 30–36 – на високий.

- Метод напівструктурованого інтерв'ю – дозволив виявити глибинні аспекти переживання втрати у чоловіків і жінок, визначити особистісні реакції та механізми адаптації.

Дослідження проводилося на вибірці дорослих осіб віком від 25 до 60 років, які протягом останніх 5 років пережили значущу втрату (смерть близької людини, розлучення, втрату роботи або серйозні життєві зміни). Загальна кількість респондентів становила 30 осіб, серед яких:

- 18 жінок (61%)
- 12 чоловіків (39%)

Критерії включення респондентів у вибірку: досвід значущої втрати впродовж останніх п'яти років; відсутність діагностованих психічних розладів, що можуть впливати на результати дослідження та готовність добровільно взяти участь у дослідженні. Кожному учаснику опитування відповідає певний порядковий номер. Від 1 до 18 – жіночий гендер. Від 19 до 30 – чоловічий гендер.

Дослідження проводилося у три етапи:

1. Підготовчий етап: розробка програмного забезпечення для збору даних (анкети, опитувальники, гайди для інтерв'ю), формування вибірки та отримання згоди учасників на участь у дослідженні.

2. Основний етап: проведення опитування за допомогою анкет та опитувальників, організація глибинних інтерв'ю з обраними учасниками (5 осіб), збір та систематизація даних.

3. Аналітичний етап: кількісний аналіз даних, якісний аналіз текстів інтерв'ю за допомогою контент-аналізу, інтерпретація результатів та формулювання висновків.

Опитування проводилося в онлайн- та офлайн-форматах для забезпечення зручності учасників. Всі респонденти давали інформовану згоду на участь у дослідженні та анонімну обробку їхніх даних. Після збору даних було проведено статистичний аналіз, на основі якого визначалися закономірності та гендерні відмінності в переживанні втрати.

Дослідження відповідало принципам етичності психологічних досліджень, зокрема:

- конфіденційності отриманої інформації;
- добровільної участі респондентів;
- уникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю.

Таким чином, методологія дослідження дозволяє комплексно розглянути гендерні особливості переживання втрати та їхній вплив на психоемоційний стан особистості.

Результати дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення. Вони доповнюють наукові знання про гендерні особливості переживання втрати та можуть бути використані для розробки програм психологічної допомоги, які враховують специфіку потреб чоловіків і жінок у ситуації втрати.

2.2. Гендерні відмінності у реакціях на втрату: результати дослідження

Дослідження виявило суттєві гендерні відмінності в переживанні втрати, що проявляються на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях. Аналіз отриманих даних дозволив виділити ключові аспекти відмінностей між чоловіками та жінками, які переживають втрату.

● Згідно авторського анкетування результати були наступними(див. Додаток Б):

Аналіз був зроблений окремо на основі відповідей жіночого та чоловічого гендеру. Оскільки загальна кількість респонденток – 11, деякі відповідали одразу кількома варіантами, що впливає на суму відповідей. Розглянемо відповіді щодо емоційних реакцій після втрати (див. рис. 2.1.)

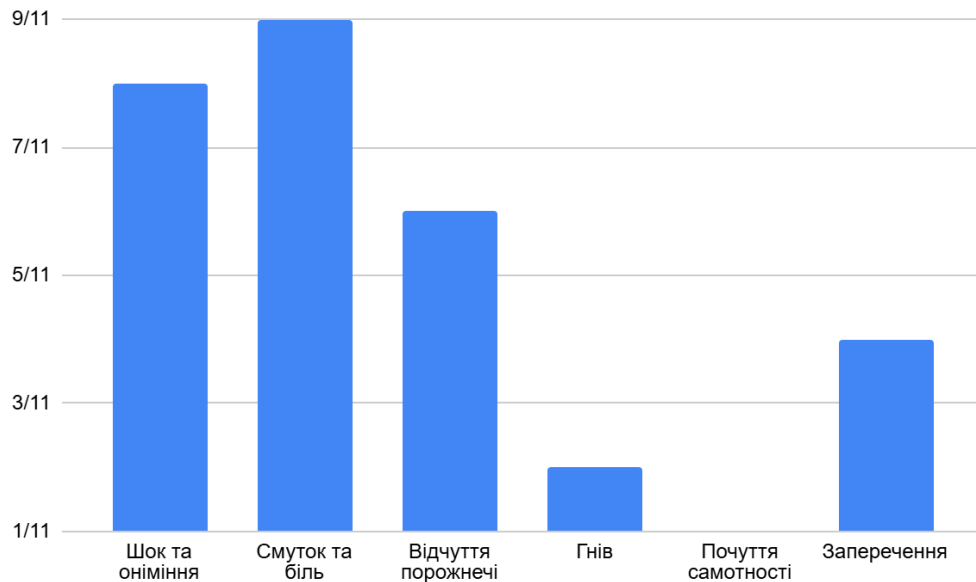


Рис. 2.1. Емоційні реакції

Найбільш поширеними реакціями на втрату є смукт, біль (81,8%), шок (72,7%) та відчуття порожнечі (54,5%). Гнів (18,2%) та самотність (9,1%) траплялися значно рідше. Це вказує на те, що для більшості респонденток втрата викликала насамперед емоційну пригніченість і почуття безпорадності, ніж агресію чи ізоляцію.

Частота переживання смутку або туги в опитуваних жінок є наступною (див. рис. 2.2):

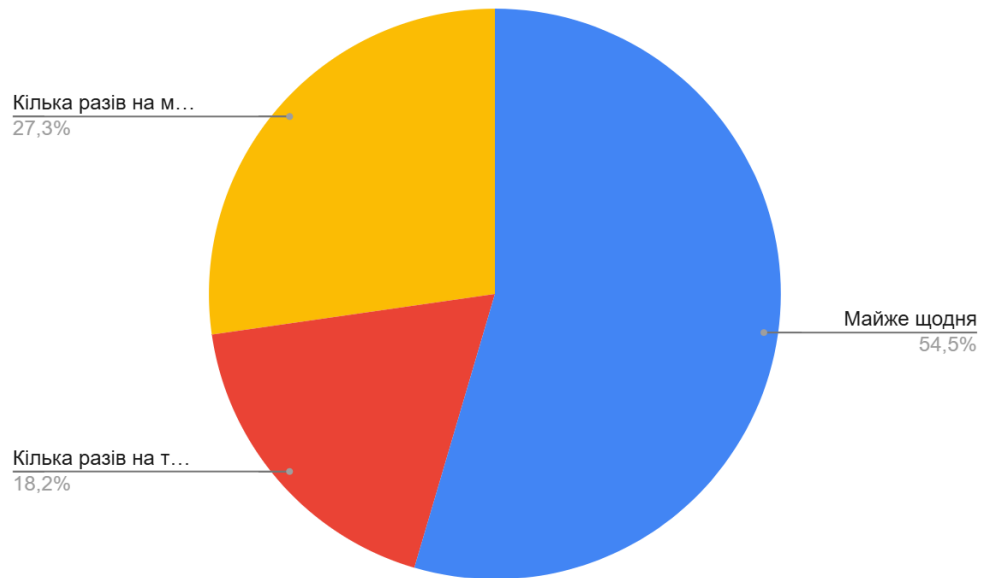


Рис. 2.2. Частота переживання смутку

Більшість жінок (54,5%) відчують смуток майже щодня, що підкреслює тривалість і глибину процесу горювання. Лише 27,3% респонденток відчують смуток кілька разів на місяць, що може свідчити про поступову адаптацію. Більшість (72,7%) відчують провину, тоді як гнів менш поширений (27,3%). Це підкреслює тенденцію до самоаналізу та самозвинувачення, а не до спрямованого на зовнішні фактори обурення. Суб'єктивна оцінка морального стану в жінок різна, що, певно, залежить більше від індивідуальних рис характеру (див. рис. 2.3).

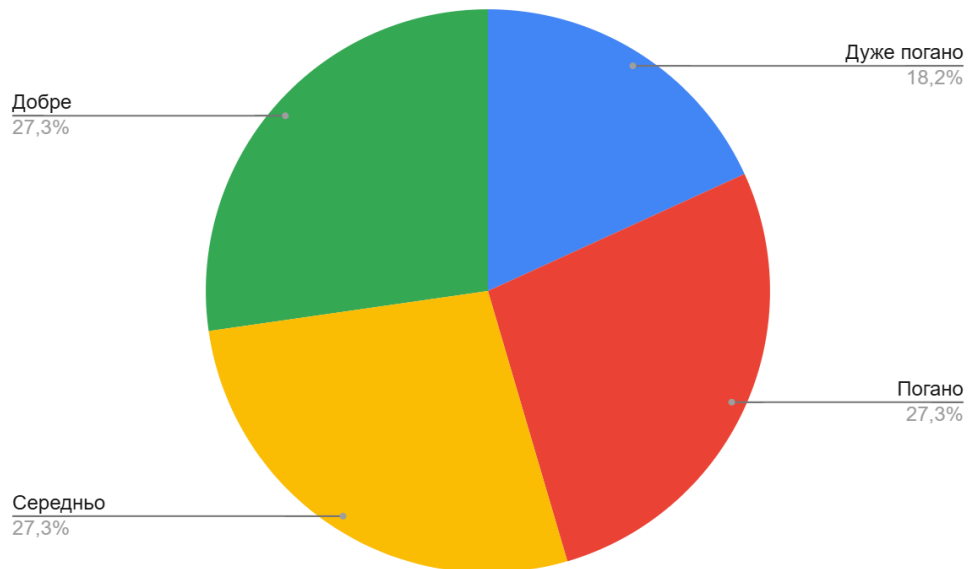


Рис. 2.3. Суб'єктивна оцінка морального стану

Близько 45,5% жінок отримують регулярну підтримку, але 36,4% оцінюють її рівень як низький. Це підкреслює важливість соціальної підтримки, яка часто є недостатньою для ефективного подолання втрати. Родичі (63,6%) є головним джерелом підтримки. Жодна респондентка не звернулася до психолога, хоча 27,3% вважають, що це могло б допомогти. Це свідчить про низький рівень довіри або доступності психологічної допомоги.

Способи подолання болю в респонденток різні (див. рис. 2.4).

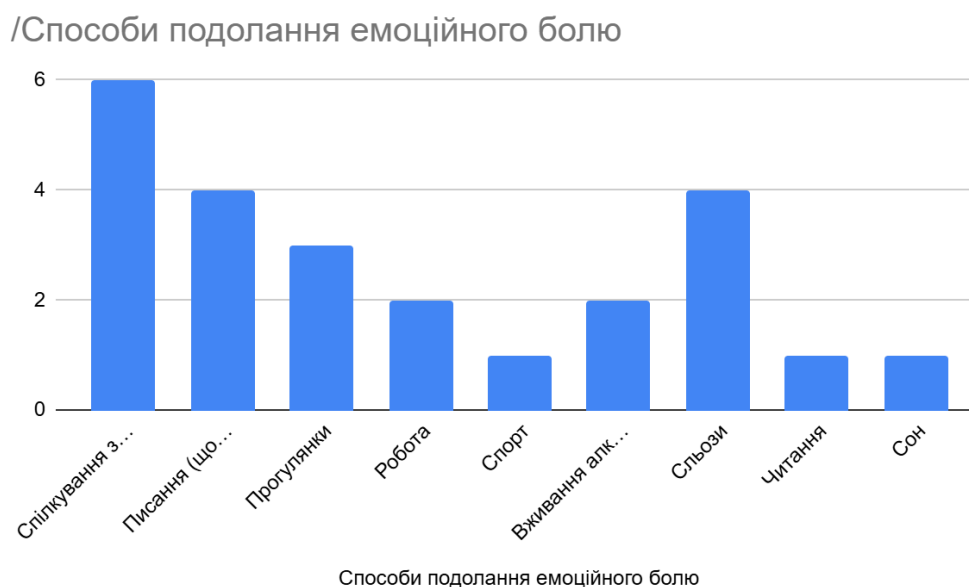


Рис. 2.4. Способи подолання болю

Найпоширенішими стратегіями є спілкування з близькими (54,5%) і письмове вираження емоцій (36,4%). Однак 18,2% жінок вдаються до алкоголю, що свідчить про наявність деструктивних методів впоратися з болем. Спогади про втрату допомагають 63,6% опитаних, але більшість зазначає, що вони є болючими та викликають сльози.

Лише 27,3% жінок знайшли нові цілі після втрати, що підкреслює складність процесу адаптації. Більшість жінок стали більш замкнутими (45,5%), що може ускладнювати їхню соціальну адаптацію. Серед поширених відповідей щодо зміни в особистості були також варіанти: стали більш емоційними, співчутливими, терплячими та серйозними. Це підтверджує, що втрати можуть як посилювати інтроверсію, так і сприяти розвитку емпатії.

Більшість жінок відчують, що процес горювання триває, і лише незначна частина знайшла нові цілі (див. рис. 2.5).

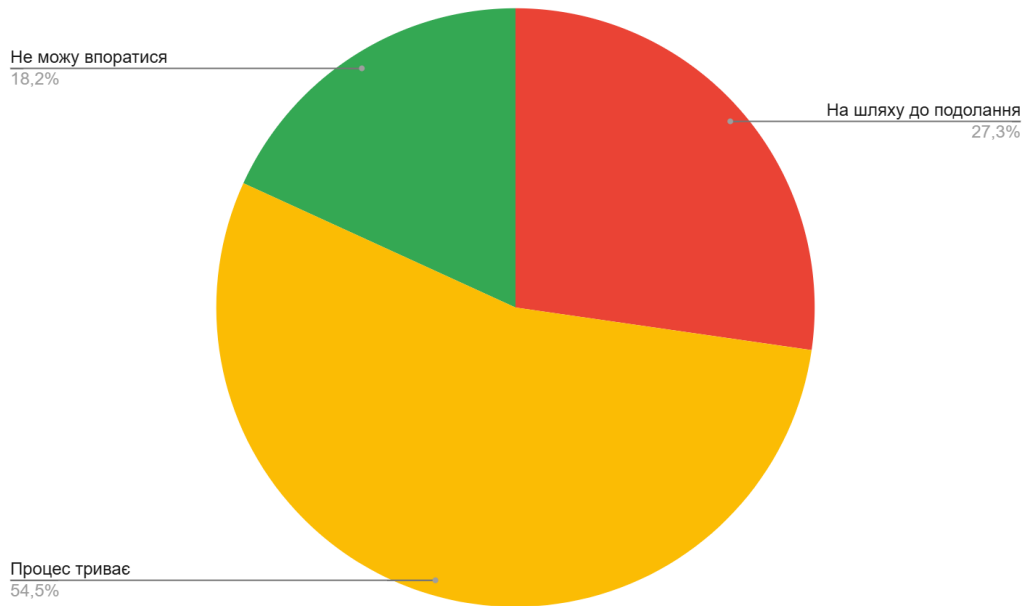


Рис. 2.5. Процес подолання втрати

Лише 27,3% відчують прогрес, у той час, як 54,5% ще не завершили процес переживання втрати, а 18,2% не можуть впоратися. Це вказує на тривалу і складну емоційну адаптацію. Серед основних факторів, які могли б допомогти подолати втрату респонденти називають: більше підтримки від близьких (63,6%), психологічна допомога (27,3%), більше часу для себе (27,3%) та можливість говорити про почуття (27,3%).

Емоційна реакція на втрату серед опитуваних чоловічого гендеру містила наступні результати (див. рис. 2.6):

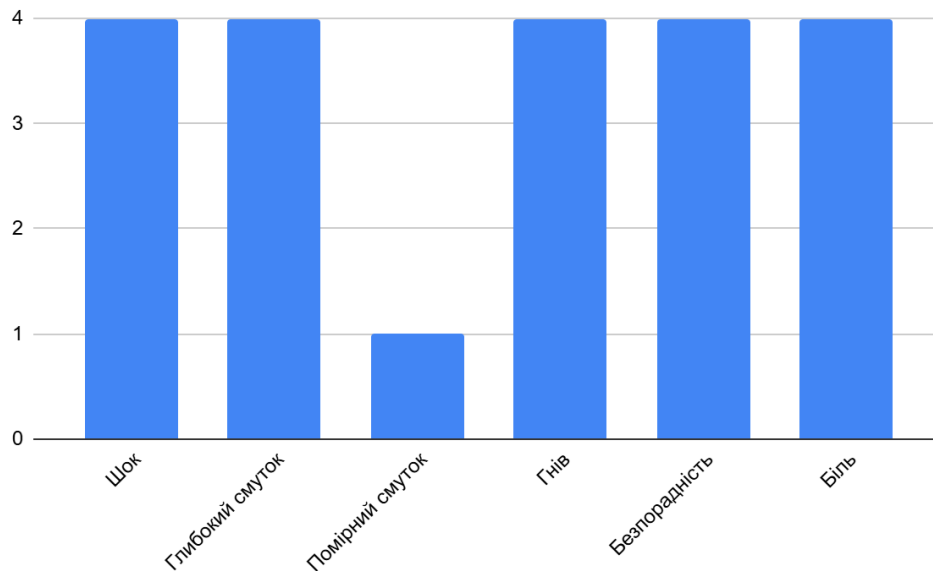


Рис. 2.6. Емоційна реакція

Шок, гнів, безпорадність характерні для початкового етапу горювання, коли людина ще не може повністю усвідомити втрату. Глибокий смуток, порожнеча, біль свідчать про те, що респонденти перебувають на етапі активного переживання втрати.

Частота переживання горя в респондентів також варіюється. 28,6 % переживають втрату щодня або майже щодня. Це свідчить про те, що втрата все ще займає центральне місце в їхньому житті. 57% чоловіків переживають процес горювання кілька разів на тиждень.

Половина респондентів (42,9 %) переживає провину або гнів, що свідчить про високий рівень самоаналізу та емоційної напруги, пов'язаної з втратою. Відсутність провини зазначили лише третина опитаних, що вказує на те, що більшість переживає складні емоційні переживання щодо своєї ролі у стосунках із померлим. Щодо загального психологічного стану відповіді теж різняться (див. рис. 2.7):

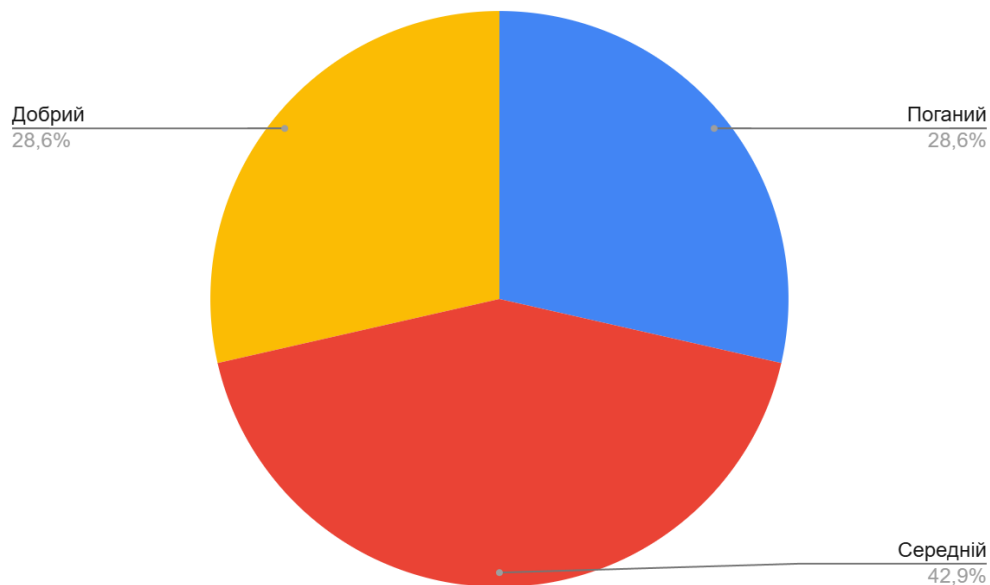


Рис. 2.7. Загальний стан

Хоча третина респондентів оцінює свій стан як поганий, половина характеризує його як середній. Це свідчить про певну адаптацію, хоча рівень психологічного дискомфорту все ще залишається високим. Більшість респондентів (86%) отримують підтримку, хоча для більшості вона не є регулярною. Це може свідчити про недостатню відкритість до отримання допомоги або відсутність стабільної підтримки з боку оточення. Основними джерелами підтримки є родина та друзі. Рівнозначна підтримка з боку сім'ї та друзів свідчить про важливість соціальних зв'язків у процесі переживання втрати. Попри складний емоційний стан, більшість респондентів (71,4%) не планують звертатися по професійну допомогу. Це може свідчити про стигматизацію психологічної допомоги або впевненість у власній здатності впоратися із втратою самостійно.

Більшість респондентів (42,9%) оцінюють рівень стресу як середній або високий, що свідчить про значний емоційний тягар, який вони переживають. Стратегії подолання є різні (див. рис. 2.8):

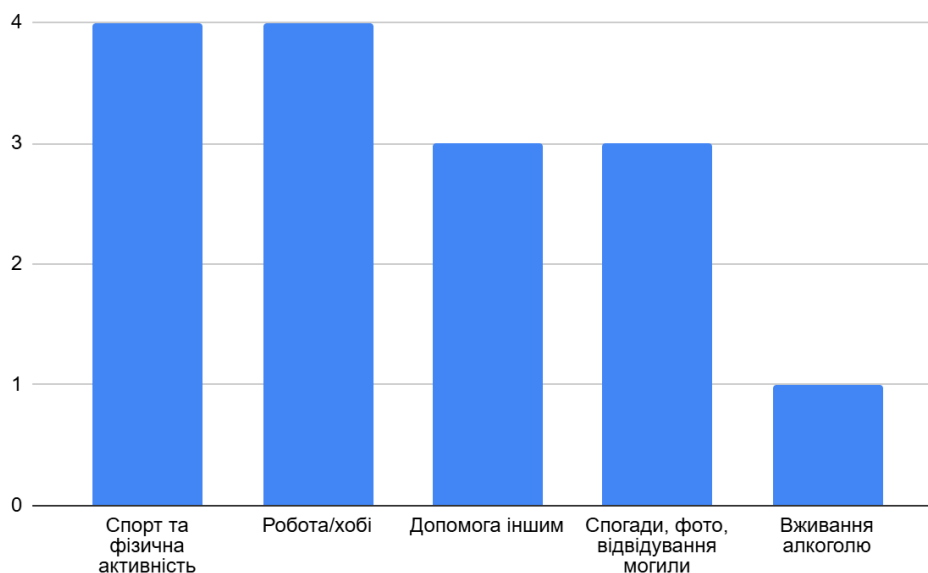


Рис. 2.8. Стратегії подолання почуття втрати

Більшість респондентів використовують активні методи подолання, такі як спорт та робота, що може бути ефективним способом відволікання. Водночас 16,7% використовують алкоголь, що є потенційно небезпечною стратегією. Більшість респондентів вважають спогади важливими, хоча для третини вони викликають біль. Це підтверджує, що збереження пам'яті про померлого є значущою частиною процесу переживання втрати.

Для більшості втрата стала поштовхом до змін у ставленні до життя, особливо у сфері соціальних взаємодій, поширені відповіді були «став більше цінувати час з близькими» або почав більше допомагати іншим. 57,1 % респондентів все ще перебувають у процесі адаптації, а 28,6% не може впоратися з втратою. Це вказує на потребу в додаткових ресурсах підтримки. Найбільш ефективним способом підтримки чоловіки (57,1%) вважають спілкування з людьми, які пережили подібний досвід, що підтверджує важливість груп взаємодопомоги.

- За опитувальником реакцій горювання (The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)) учасники за кожною шкалою мали наступні результати (див. табл. 2.1.). Детальніші результати методики зображені в Додатку А.

Учасник	Розпач	Панічна поведінка	Особистісне зростання	Провина і гнів	Відстороненість	Дезорганізація
1	30	38	29	15	10	24
2	40	37	30	24	21	23
3	35	32	36	15	19	20
4	27	43	31	16	22	18
5	36	36	32	18	27	20
6	34	40	28	14	18	24
7	41	45	28	21	19	18
8	33	39	20	25	20	12
9	31	34	31	14	19	16
10	24	22	28	13	17	15
11	34	37	30	22	16	14
12	49	44	23	14	19	23
13	29	35	29	19	26	16
14	24	25	22	19	19	14
15	30	38	25	19	17	22
16	29	43	34	17	19	16
17	38	35	26	21	12	10
18	30	26	34	17	19	8
19	32	33	27	18	20	14
20	37	41	29	20	22	19
21	28	30	25	14	18	12
22	35	38	32	16	21	17
23	31	29	30	15	17	13
24	39	42	26	22	23	20
25	27	31	24	13	16	11
26	33	36	28	19	20	15
27	40	44	31	23	25	21
28	29	34	27	17	18	12
29	34	37	33	20	21	18
30	26	28	22	14	15	10

Найвищі середні значення спостерігаються за шкалами «панічна поведінка» (51,34%) та «провина і гнів» (51,26%), що свідчить про значну присутність цих реакцій у учасників. Шкала «особистісне зростання» має середнє значення 48,43%, що вказує на помірний рівень позитивних змін після втрати. Шкали «розпач», «відстороненість» та «дезорганізація» мають

приблизно однакові середні значення (близько 49%), що свідчить про середній рівень цих реакцій.

За методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (див. Додаток В) результати також були поділені на відповіді окремо чоловічого та жіночого гендерів.

Таблиця 2.2

Результати методики «Шкала позитивного ментального здоров'я»

№	Пункт	Жінки				Чоловіки			
		Не вірно	Скор іше не вірно	С корі ше вірн о	Вірн о	Не вірно	Скор іше не вірно	С корі ше вірн о	Вірн о
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	1	3	5	2	1	1	3	2
2	Я насолоджуюся життям	0	2	6	3	1	1	3	2
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя	1	3	5	2	1	2	2	2
4	Загалом я відчуваю впевненість	2	3	4	2	1	1	2	3
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	0	4	4	3	1	2	2	2
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	2	4	3	2	1	1	3	2
7	Я відчуваю, що	1	2	5	3	1	2	2	2

	здатний справлятися з життям і його труднощами								
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	2	5	4	1	1	3	2
9	Я – спокійний і врівноважений	1	3	4	3	1	2	2	2

Жінки загалом демонструють вищий рівень позитивного емоційного стану та задоволеності життям, адже 54% жінок відповіли, що «скоріше вірно», а 27% – «вірно» на твердження «Я насолоджуюся життям». У чоловіків ці показники нижчі. На твердження «Загалом я відчуваю впевненість» 43% чоловіків відповіли «вірно», тоді як серед жінок таких тільки 18%. Водночас серед жінок більше тих, хто вагається: 45% відповіли «скоріше вірно», а серед чоловіків таких лише 28%. Тобто, хоча чоловіки не завжди оцінюють свою впевненість дуже високо, вони рідше вибирають невизначені відповіді і частіше демонструють більш стійке відчуття впевненості в собі.

Обидві групи не відчувають себе повністю задоволеними фізичною формою та емоційним станом, але тут є важливі відмінності: чоловіки краще оцінюють свій фізичний стан. Це може бути пов'язано з соціальними очікуваннями та більшою самокритичністю жінок щодо власного фізичного та психологічного стану. Чоловіки більш упевнені у власних силах та здатності справлятися з труднощами. Вони рідше вагаються у відповідях щодо впевненості в собі, але загалом демонструють нижчий рівень задоволеності життям. Жінки частіше схильні до пошуку гармонії та врівноваженості, у той час як чоловіки оцінюють свій спокій менш стабільно. Традиційні гендерні стереотипи не завжди підтверджуються: наприклад, жінки не демонструють вищого рівня тривожності, а чоловіки – не обов'язково більш спокійні та емоційно стабільні. Ці відмінності можуть пояснюватися як біологічними факторами (гормональний

фон, нейропсихологічні особливості), так і соціальними (гендерні очікування, виховання, ролі в суспільстві).

2.3. Аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація

Аналіз результатів емпіричного дослідження дозволяє зробити низку висновків щодо гендерних особливостей переживання втрати. Одержані дані підтверджують, що чоловіки і жінки демонструють різні емоційні, когнітивні та поведінкові реакції на втрату, що корелює з попередніми теоретичними висновками та емпіричними дослідженнями в цій сфері.

Порівняємо особливості переживання втрати серед жінок та чоловіків, базуючись на результатах анкетування. Жінки та чоловіки демонструють відмінні емоційні реакції на втрату, що відображає відмінності у сприйнятті та вираженні почуттів. За результатами анкетування найпоширенішими емоціями у жінок були смуток і біль (81,8%), шок (72,7%) та відчуття порожнечі (54,5%). Гнів відчувала лише 18,2% респонденток, а самотність – 9,1%. Чоловіки ж частіше відчували шок, гнів і безпорадність на початкових стадіях горювання, що свідчить про більш активний спосіб реагування на втрату. Глибокий смуток, порожнеча та біль були характерними для обох гендерів, але у чоловіків ці емоції часто проявлялися менш відкрито. Чоловіки мають тенденцію пригнічувати емоції та фокусуватися на зовнішніх проявах гніву або роздратування, що може бути пов'язано із соціальними нормами, які обмежують їхню емоційну відкритість. Жінки ж, навпаки, частіше відкрито проявляють свої почуття, що сприяє більш тривалому, але психологічно усвідомленому процесу горювання.

За частотою та глибиною переживання втрати 54,5% жінок відчують смуток майже щодня, тоді як лише 27,3% відчують його кілька разів на місяць. 28,6% чоловіків переживають втрату щодня, а 57% – кілька разів на тиждень. Жінки демонструють більш виражену емоційну реакцію на втрату, яка триває довше. Чоловіки ж переживають смуток більш епізодично, що може бути пов'язано із зовнішніми способами його придушення (активна діяльність, фізична активність).

Жінки частіше спрямовують негативні почуття всередину, відчуваючи провину, сумніви та схильність до самозвинувачення. 72,7% респонденток відчувають провину, але лише 27,3% – гнів. Чоловіки ж, хоча і відчувають гнів частіше, мають нижчий рівень провини (42,9%), що може бути пов'язано з більшою раціоналізацією втрати.

З приводу соціальної підтримки 45,5% жінок отримують регулярну підтримку, проте 36,4% оцінюють її рівень як низький; 86% чоловіків отримують підтримку, хоча для більшості вона є нерегулярною. Основними джерелами підтримки для обох груп є родичі та друзі, проте жінки більше схильні до емоційного спілкування з близькими (54,5%). Чоловіки частіше вважають за краще підтримку через спілкування з тими, хто мав подібний досвід (57,1%). Чоловіки рідше звертаються по допомогу, проте їхня соціальна підтримка включає більш практичні аспекти взаємодії, що допомагає їм адаптуватися.

Найпоширеніші стратегії подолання болю в жінок – спілкування з близькими (54,5%) та письмове вираження емоцій (36,4%). 18,2% вдаються до алкоголю. Чоловіки: 42,9% використовують активні методи (спорт, роботу), 16,7% – алкоголь. Жінки частіше шукають вербальне або письмове вираження своїх почуттів, тоді як чоловіки віддають перевагу дії, щоб уникати глибокого аналізу емоцій. Обидві групи вдаються до деструктивних методів (алкоголь).

Зміни у життєвих пріоритетах після втрати різняться. 27,3% жінок знайшли нові цілі, 45,5% стали більш замкнутими, що ускладнює їхню соціальну адаптацію. 57,1% чоловіків переосмислили свої соціальні взаємодії, стали більше цінувати час із близькими. Чоловіки більше змінюють ставлення до соціальних зв'язків після втрати, тоді як жінки більше занурюються у внутрішнє переживання.

Отже, жінки більше схильні до глибокого емоційного переживання втрати, частіше відчувають провину, мають вищий рівень відкритості до соціальної підтримки, але водночас важче адаптуються до нових умов. Чоловіки мають більш зовнішньо спрямовану реакцію, частіше переживають гнів, рідше звертаються за допомогою, але краще пристосовуються до змін. Обидві групи

потребують підтримки, проте чоловікам вона потрібна у вигляді взаємодії з людьми з подібним досвідом, а жінкам – у формі емоційної близькості та вербалізації почуттів.

Проведемо аналіз результатів за опитувальником реакцій горювання. Середній рівень розпачу (49,32%) вказує на те, що учасники переживають помірний емоційний біль, але не досягають критичного рівня. Це може свідчити про те, що вони знаходяться на етапі прийняття втрати, але ще не повністю адаптувалися. Жінки демонструють вищий рівень розпачу порівняно з чоловіками. Наприклад, учасниці 7 та 12 мають найвищі показники (41 та 49 відповідно), що свідчить про інтенсивний емоційний біль. Чоловіки, навпаки, мають дещо нижчі показники, що може бути пов'язано з їхньою схильністю приховувати емоції. Середній рівень розпачу у жінок вищий, що підтверджує тезу про те, що жінки більш відкриті у вираженні емоцій, пов'язаних із втратою.

Найвищий рівень панічної поведінки (51,34%) свідчить про те, що учасники часто відчують тривогу, страх та безпорадність. Це може бути пов'язано з раптовістю втрати або відсутністю ефективних стратегій подолання стресу. Обидві групи демонструють високий рівень панічної поведінки, але у жінок він дещо вищий. Наприклад, учасниці 7 та 12 мають показники 45 та 44 відповідно. Це може свідчити про те, що жінки частіше відчують тривогу та страх після втрати.

Помірний рівень особистісного зростання (48,43%) вказує на те, що частина учасників знаходить у втраті можливість для розвитку, наприклад, переосмислення життєвих цінностей або постановки нових цілей. Однак цей рівень не є високим, що може свідчити про те, що процес зростання ще триває. Жінки демонструють вищий рівень особистісного зростання порівняно з чоловіками. Наприклад, учасниці 3 та 16 мають показники 36 та 34 відповідно. Це свідчить про те, що жінки частіше знаходять у втраті можливість для переосмислення життя.

Високий рівень провини та гніву (51,26%) може бути пов'язаний із почуттям безпорадності або звинуваченням себе чи інших у втраті. Обидві групи

демонструють помірний рівень провини та гніву, але у чоловіків він дещо вищий. Наприклад, учасник 8 має показник 25, що може свідчити про внутрішній конфлікт або звинувачення себе у втраті.

Середній рівень відстороненості (46,95%) свідчить про те, що учасники часто відчують емоційну відстань від оточуючих, що може бути механізмом захисту від болю. Чоловіки демонструють вищий рівень відстороненості порівняно з жінками. Наприклад, учасник 13 має показник 26, що свідчить про емоційну відстань від оточуючих. Це може бути пов'язано з їхньою схильністю до ізоляції під час стресу. Жінки мають нижчі показники, що підтверджує їхню здатність підтримувати емоційні зв'язки навіть у складний період.

Середній рівень дезорганізації (49,20%) вказує на те, що учасники відчують труднощі у повсякденному функціонуванні, наприклад, у концентрації уваги або організації своїх справ. Жінки демонструють вищий рівень дезорганізації порівняно з чоловіками. Наприклад, учасниці 1 та 6 мають показники 24, що свідчить про труднощі у повсякденному функціонуванні. Чоловіки мають нижчі показники, що може бути пов'язано з їхньою схильністю до проблемно-орієнтованих стратегій подолання стресу.

Жінки демонструють більш інтенсивні емоційні реакції, такі як розпач і панічна поведінка, що підтверджує їхню здатність відкрито виражати свої почуття. Вони частіше звертаються до стратегій, пов'язаних із особистісним зростанням, що свідчить про їхню здатність знаходити сенс у втраті. Жінки також демонструють вищий рівень дезорганізації, що може бути пов'язано з їхньою схильністю до емоційно-орієнтованих реакцій. Чоловіки демонструють менш інтенсивні емоційні реакції, що може бути пов'язано з їхньою схильністю до раціоналізації та уникнення емоційного вираження. Вони частіше відчують провини та гнів, що може свідчити про внутрішній конфлікт або звинувачення себе у втраті. Чоловіки також демонструють вищий рівень відстороненості, що підтверджує їхню схильність до ізоляції під час стресу. Хоча, варто зауважити, що показники між гендерами не мають надто великої диференціації в результатах. Коливання між результатами за цією методикою незначні, тому,

можна зробити припущення, що гендерні ознаки не є головним визначником способу пережиття втрати.

За методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» був досліджений емоційний стан та загальна задоволеність життя серед чоловіків і жінок, може слугувати індикатором того, як різні гендерні групи переживають втрату та адаптуються до неї. Втрата – як особистісна, так і соціальна – може суттєво впливати на психоемоційний стан індивіда. Розглянемо основні аспекти, що відображають гендерні особливості цього процесу.

Емоційний фон та відчуття задоволення життям часто є ключовими показниками того, наскільки людина адаптувалася до втрати. Жінки в цілому частіше оцінюють своє життя позитивно, попри досвід втрати. Наприклад, 9 із 18 (82%) жінок відповіли «скоріше вірно» або «вірно» на твердження «Багато з того, що я роблю, приносить мені радість». Це може вказувати на здатність жінок до психологічної компенсації втрати через підтримку соціальних зв'язків або емоційне вираження. Жінки, попри можливий емоційний біль, здатні підтримувати позитивний настрій завдяки комунікації та соціальній підтримці. Чоловіки ж, навпаки, можуть більше відчувати ізоляцію та емоційну закритість, що ускладнює їхню адаптацію до втрати.

Психоемоційне навантаження через втрату може впливати як на фізичний, так і на ментальний добробут. Жінки частіше за чоловіків відчують фізичні та емоційні наслідки втрати. Це може бути пов'язано з тим, що жінки відкритіше висловлюють свої почуття, що, хоч і може створювати тимчасовий стрес, у довгостроковій перспективі сприяє кращій адаптації. Чоловіки ж можуть приховувати свій емоційний стан, що потенційно призводить до накопичення стресу. Жінки частіше відчують себе врівноваженими у довгостроковій перспективі. Чоловіки відчують більшу нестабільність після втрати. Жінки, попри сильні емоційні реакції, з часом знаходять рівновагу. Чоловіки, хоч і можуть спочатку виглядати емоційно стабільними, частіше зазнають довготривалих внутрішніх криз після втрати. Загальний показник ментального здоров'я у чоловіків та жінок зображено в Таблиці 2.3.

Загальний показник ментального здоров'я

Гендер/Рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Чоловіки	42,9%	28,6%	28,6%
Жінки	36,3%	36,3%	27, 2%

Психологічне благополуччя відіграє ключову роль у процесі адаптації після втрати. Жінки в цілому демонструють більш адаптивну модель переживання втрати, хоча й емоційно відкритішу. Чоловіки частіше залишаються на низькому або середньому рівні ментального здоров'я після втрати, що може свідчити про труднощі у подоланні негативного досвіду. Ті чоловіки, які мають високий рівень ментального здоров'я (3 особи), оцінюють себе як впевнених та здатних справлятися із труднощами. Жінки, навіть із низьким рівнем ментального здоров'я, частіше зберігають позитивне ставлення до життя.

На основі аналізу можна припустити, що чоловіки та жінки використовують різні способи адаптації: Жінки частіше виражають свої емоції, шукають підтримку, що допомагає їм швидше виходити з кризових станів. Чоловіки схильні до емоційного стримування, що може негативно впливати на їхнє ментальне здоров'я та загальне переживання втрати. Гендерні ролі впливають на сприйняття втрати: жінки демонструють більш виражену емоційну реакцію, але краще адаптуються, а чоловіки – навпаки, виглядають впевненими, але мають приховані труднощі, які можуть довше тривати.

Когнітивний аналіз за допомогою методу напівструктурованого інтерв'ю показав, що жінки частіше схильні до ретроспективного аналізу подій, пов'язаних із втратою, схильності до самозвинувачення та глибокого осмислення ситуації. Вони частіше використовували такі когнітивні конструкції, як *«Якби я могла щось змінити...»* або *«Чому це сталося саме зі мною?»*, що свідчить про тенденцію до надмірного аналізу та саморефлексії.

Чоловіки, навпаки, демонстрували більш прагматичний підхід: їхні думки були орієнтовані на пошук рішень та уникнення тривалих роздумів про подію.

Вони частіше висловлювали думки на кшталт *«Це трапилося, потрібно рухатися далі»*, що свідчить про схильність до раціоналізації втрати.

Отримані результати узгоджуються з концепціями гендерної соціалізації, які вказують, що жінки схильні до відкритішого вираження емоцій і пошуку соціальної підтримки, тоді як чоловіки мають тенденцію до самотійного вирішення проблем та приховування своїх переживань.

Психофізіологічні особливості також можуть відігравати певну роль: жінки, за рахунок вищого рівня окситоцину та естрогену, можуть мати сильніше виражені емоційні реакції та потребу в соціальних зв'язках. Чоловіки, у свою чергу, демонструють більш стійкі патерни стресової відповіді, які пов'язані з підвищеною секрецією тестостерону та кортизолу, що сприяє формуванню більш стриманого способу переживання горя.

Таким чином, результати дослідження підтверджують гіпотезу про наявність значних гендерних відмінностей у реакціях на втрату, що має важливі наслідки для розробки психологічних інтервенцій.

Висновки до розділу II

Дослідження гендерних особливостей переживання втрати у дорослому віці базувалося на поєднанні якісних і кількісних методів, що дозволило отримати всебічну картину процесу горювання. Використані методи (анкетування, HGRC, PMH-scale, напівструктуроване інтерв'ю) дозволили виявити емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти переживання втрати, а також гендерні відмінності у способах адаптації.

Жінки демонструють більш інтенсивні емоційні реакції на втрату, що проявляється у вищих рівнях розпачу, панічної поведінки та дезорганізації. Вони частіше відчувають провину, схильні до емоційного спілкування та вербального вираження почуттів, що сприяє тривалішому, але більш усвідомленому процесу переживання втрати. Соціальна підтримка відіграє значну роль у їхньому процесі адаптації, проте вони важче пристосовуються до нових умов, що може впливати

на їхню здатність до особистісного зростання після втрати. Водночас чоловіки демонструють більш активні стратегії подолання, такі як фізична діяльність, що допомагає їм зменшити рівень переживань. Вони рідше вербалізують свої почуття, а емоції, зокрема гнів і безпорадність, частіше виражають через зовнішню поведінку.

Значущі відмінності також простежуються у рівні відстороненості та дезорганізації: чоловіки схильні до більшої емоційної ізоляції, що, з одного боку, знижує рівень розпачу, а з іншого – може призводити до менш ефективного подолання наслідків втрати. Водночас середній рівень особистісного зростання свідчить, що як жінки, так і чоловіки знаходять у втраті можливість для переосмислення життєвих пріоритетів. Чоловіки більшою мірою змінюють своє ставлення до соціальних взаємодій, тоді як жінки частіше замикаються в собі. Отримані результати підтверджують значення гендерних особливостей у переживанні втрати та вказують на необхідність диференційованих підходів до психологічної підтримки обох груп.

РОЗДІЛ III. ПІДХОДИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ПЕРЕЖИТТІ ВТРАТИ

3.1. Психологічна підтримка та консультування у випадках втрати

Переживання втрати є складним психоемоційним процесом, що включає емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти. Оскільки гендерні особливості впливають на спосіб опрацювання втрати, підходи до психологічної підтримки мають враховувати ці відмінності для ефективної допомоги постраждалим. Психологічна підтримка осіб, які переживають втрату, може ґрунтуватися на застосуванні різних психотерапевтичних підходів, кожен з яких має свої теоретичні засади та практичні механізми впливу.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найпоширеніших підходів у роботі з особами, які переживають горе. Вона базується на ідеї про те, що деструктивні переконання та когнітивні викривлення можуть значною мірою впливати на емоційний стан людини, що втратила близьку особу [13]. У рамках цього підходу використовуються техніки когнітивної реструктуризації, які спрямовані на виявлення та коригування негативних автоматичних думок щодо втрати. Також застосовуються поведінкові стратегії, що допомагають індивіду розвинути адаптивні механізми подолання та формувати ефективніші реакції на стресові події, пов'язані з втратою.

Емоційно-фокусована терапія (ЕФТ) – це підхід, який допомагає людям подолати втрату через регуляцію емоцій та роботу з важкими відчуттями. Вона включає різні техніки, спрямовані на емпатійне підтвердження, побудову довірливих стосунків із терапевтом, а також навчання вираженню та усвідомленню емоцій. ЕФТ допомагає переосмислити травматичний досвід, подолати внутрішні конфлікти та завершити незавершені емоційні справи, такі як образа чи непростення. Через методи, як-от діалог за двома стільцями чи співчутливе самозаспокоєння, клієнти вчаться керувати емоціями, що сприяє їхній внутрішній трансформації та покращенню психологічного стану після втрати [23, с. 18-20].

Терапія прийняття та відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy, АСТ) сприяє адаптації до змінених життєвих обставин шляхом розвитку гнучкості мислення та усвідомлення власних цінностей. Основна ідея цього підходу полягає у тому, що боротьба з негативними емоціями може бути неефективною, натомість важливим є їх прийняття та інтеграція у власний досвід [52]. Методологія АСТ передбачає розвиток навичок усвідомленого сприйняття (mindfulness), що допомагають людині залишатися в контакті з теперішнім моментом та виявляти поведінкові патерни, які узгоджуються з особистісними цінностями, незважаючи на емоційний біль, пов'язаний із втратою.

Психодинамічна терапія орієнтована на глибоке дослідження несвідомих переживань, які можуть впливати на процес переживання втрати. Вона спрямована на виявлення внутрішніх конфліктів, які виникають у зв'язку з відчуттям провини, страхом або незавершеністю стосунків із померлою людиною [38]. У процесі терапії акцент робиться на аналізі ранніх об'єктних відносин, дитячого досвіду втрат та способів формування прихильності. Завдяки цьому підходу особа може краще усвідомити власні емоційні реакції, переробити травматичні аспекти втрати та знайти більш конструктивні шляхи адаптації до нового життєвого контексту.

Групова терапія та соціальна підтримка є важливими складовими процесу переживання втрати, оскільки дозволяють зменшити відчуття ізоляції та сприяють формуванню почуття спільності серед осіб, які зазнали подібного досвіду. Особливе значення групова підтримка має для жінок, які, згідно з психологічними дослідженнями, більшою мірою схильні шукати соціального схвалення та емоційної підтримки у складні періоди життя. Обговорення власного досвіду у безпечному середовищі сприяє емоційному вираженню, надає можливість отримати зворотний зв'язок та розвинути навички взаємодії з іншими, що позитивно впливає на процес адаптації до втрати.

Різниця у психологічних реакціях чоловіків та жінок на втрату вимагає індивідуального підходу до надання допомоги. Психологічна підтримка для жінок орієнтована на безпечне вираження емоцій та пошук підтримки,

спрямований акцент на техніках саморефлексії (щоденниковий метод, арт-терапія), також проводиться робота з почуттям провини та надмірним аналізом події.

Психологічна підтримка для чоловіків містить стратегії, що сприяють залученню до активної діяльності (когнітивно-поведінковий підхід), проводиться навчання емоційної грамотності для ефективного опрацювання втрати та використовуються короткотермінові терапевтичні методики, що зосереджені на конкретних проблемах.

До ефективних методів роботи з особами, які переживають втрату, належать:

- Техніка «лист до померлого», що допомагає виразити невисловлені емоції.
- Метод візуалізації та медитації, який сприяє зменшенню рівня тривоги.
- Рольові ігри у груповій терапії, які допомагають опрацювати нереалізовані емоції.
- Практика майндфулнес, що сприяє прийняттю та зниженню рівня стресу.

Ефективне психологічне консультування осіб, що переживають втрату, має враховувати як індивідуальні особливості особистості, так і гендерні відмінності у сприйнятті втрати. Комплексний підхід, що включає психотерапевтичні методи, групову підтримку та особистісно-орієнтовані стратегії, є найефективнішим у процесі адаптації до змін, пов'язаних із втратою.

3.2. Розробка програм допомоги для чоловіків та жінок при втраті

Переживання втрати є складним і глибоко індивідуальним процесом, який залежить від численних факторів, зокрема особистісних характеристик, соціального контексту та гендерної приналежності. Враховуючи психологічні особливості чоловіків і жінок у процесі адаптації до втрати, важливо розробляти диференційовані програми допомоги, які відповідатимуть їхнім емоційним, поведінковим і соціальним потребам.

Структурування програм підтримки для осіб, що переживають втрату, має ґрунтуватися на таких принципах:

- Індивідуальний підхід – урахування особистих переживань і стадій горя.
- Гендерно-чутлива підтримка – використання методів, які відповідають різним стилям опрацювання втрати у чоловіків і жінок.
- Емоційне вираження та когнітивна рефлексія – сприяння інтеграції переживань у життєвий досвід.
- Соціальна підтримка – залучення родини, спільнот та професійних консультантів.
- Фізіологічне благополуччя – контроль за психосоматичними реакціями на втрату.

Жінки, як правило, переживають втрату більш емоційно виражено, оскільки їхній спосіб реагування на стресові ситуації тісно пов'язаний із соціальною підтримкою, емпатією та необхідністю відкритого вираження почуттів. Тому програма психологічної допомоги для жінок має враховувати їхню емоційну відкритість і потребу у взаємодії, а також пропонувати ефективні техніки для опрацювання глибоких переживань і адаптації до нової життєвої реальності. Одним із ключових елементів такої програми є організація зустрічей із фахівцями, зокрема психологами, психотерапевтами, арт-терапевтами та кризовими консультантами. Такі зустрічі сприяють відкритому вираженню почуттів, усвідомленню власного емоційного стану та пошуку нових стратегій

подолання горя. Індивідуальні та групові сесії допомагають створити безпечний простір для опрацювання втрати та зниження рівня стресу.

Важливу роль у терапевтичному процесі відіграє використання методів арт-терапії, музикотерапії та ведення щоденникових записів. Арт-терапія дозволяє жінкам невербально виразити складні емоції через образотворче мистецтво, що особливо ефективно у випадках, коли словесне опрацювання травми є складним. Музикотерапія сприяє емоційному розвантаженню, допомагає зменшити рівень тривожності та відновити психологічну рівновагу. Ведення щоденника дозволяє систематизувати власні думки, простежити динаміку емоційного стану та інтегрувати досвід втрати у подальше життя.

Гештальт-терапія є ефективним методом для завершення «незавершених» переживань, пов'язаних із втратою. Вона спрямована на проживання та завершення емоційних процесів, які могли залишитися відкритими після смерті близької людини. Через різні техніки, такі як діалог із символічним образом померлої людини чи опрацювання невисловлених слів, жінки можуть досягти емоційного завершення та знайти внутрішній спокій. Психодинамічний підхід допомагає глибше опрацювати емоційні травми, що виникли у процесі переживання втрати. Цей метод дає можливість розкрити приховані несвідомі механізми горювання, що можуть бути пов'язані з ранніми дитячими переживаннями, попереднім досвідом втрат або невирішеними внутрішніми конфліктами. Робота в психодинамічному напрямку сприяє глибшому саморозумінню та переосмисленню власного життєвого досвіду.

Освоєння технік релаксації, медитації та майндфулнес-практик є важливим інструментом для зниження рівня стресу, покращення емоційного стану та розвитку усвідомленого ставлення до втрати. Релаксаційні методи, такі як дихальні практики, прогресивна м'язова релаксація та візуалізація, сприяють фізичному розслабленню та емоційному відновленню. Майндфулнес допомагає жінкам зосереджуватися на теперішньому моменті, не уникаючи болю, але й не зациклюючись на ньому, що сприяє формуванню більш адаптивного ставлення до життєвих змін. Формування навичок усвідомленого ставлення до втрати

включає психоедукацію та розвиток стратегії когнітивної гнучкості. Це передбачає навчання новим підходам до інтерпретації втрати, розуміння її як частини природного життєвого циклу та пошук нових джерел життєвого сенсу.

Залучення до програм взаємодопомоги та волонтерських ініціатив дозволяє жінкам відчувати свою значущість, знайти підтримку у спільноті та відчувати власний внесок у допомогу іншим. Діяльність у таких програмах допомагає не лише соціально адаптуватися, а й знайти нові життєві цілі після пережитої втрати. Особливо важливим аспектом є залучення жінок до спільнот, де можна отримати підтримку та взаєморозуміння. Групові зустрічі, обмін досвідом та емоційна взаємодія з іншими жінками, що пережили подібний досвід, сприяють подоланню почуття самотності та ізоляції. Такі спільноти створюють атмосферу довіри та взаємодопомоги, що є ключовим фактором у процесі відновлення після втрати.

Чоловіки, на відміну від жінок, частіше уникають відкритого вираження емоцій, оскільки соціальні норми та виховання нерідко формують у них установку на самостійне подолання труднощів та емоційну стриманість. Вони схильні до раціоналізації, тобто пояснення втрати через логічні конструкції, що зменшує її емоційне навантаження, або ж до уникнення – свідомого чи несвідомого ігнорування емоційних переживань, що може призводити до психосоматичних проявів або хронічного стресу. Деякі чоловіки можуть звертатися до надмірної зайнятості роботою, захоплення екстремальними видами спорту або навіть вживання психоактивних речовин як способу відволікання від внутрішнього болю. З огляду на ці особливості, програма психологічної допомоги для чоловіків має враховувати їхню потребу в автономії та контролі, а також пропонувати методи, що сприяють ефективному опрацюванню втрати через активну дію, когнітивне переосмислення та розвиток особистісних ресурсів.

Одним із ключових елементів такої програми є навчання стратегій управління негативними думками. Це передбачає використання когнітивно-поведінкових технік, які допомагають ідентифікувати деструктивні переконання

щодо втрати, навчитися відстежувати автоматичні негативні думки та замінювати їх більш адаптивними. Робота в цьому напрямі дозволяє зменшити рівень тривожності та депресивних симптомів, що можуть виникати у процесі горювання. Важливою складовою допомоги є робота над конструктивними способами подолання втрати. Оскільки чоловіки частіше схильні до активних методів боротьби зі стресом, їм варто пропонувати практичні техніки вирішення проблем, що допомагають структурувати життєві зміни після втрати. Використання планування, постановки короткострокових цілей та формування нових життєвих орієнтирів сприяє збереженню відчуття контролю над власним життям, що критично важливо для психологічного благополуччя чоловіків.

Одним із ефективних способів зниження рівня стресу є фізична активність, зокрема заняття спортом. Регулярні фізичні навантаження сприяють виробленню ендорфінів, які покращують емоційний стан, допомагають впоратися з напругою та зменшують ризик розвитку депресії. Особливо ефективними є командні види спорту або бойові мистецтва, які не лише допомагають знизити рівень стресу, а й сприяють соціальній взаємодії та зміцненню почуття спільності. Практики дихальних вправ та тілесно-орієнтованої терапії допомагають чоловікам краще усвідомлювати власний емоційний стан, навчитися знімати напругу через роботу з тілом та ефективніше керувати реакціями на стрес. Дихальні техніки, такі як глибоке діафрагмальне дихання або методика «4-7-8», сприяють заспокоєнню нервової системи та покращенню самоконтролю у стресових ситуаціях.

Важливим компонентом програми є використання логотерапії для переосмислення втрати. Цей підхід, розроблений Віктором Франклом, допомагає людині знайти сенс у пережитому, переосмислити втрату як частину життєвого досвіду та віднайти мотивацію для подальшого розвитку. Чоловіки, які опинилися у стані екзистенційної кризи після втрати близької людини, можуть отримати значну користь від роботи в цьому напрямі, оскільки логотерапія орієнтується не на безпосереднє вираження емоцій, а на пошук нових життєвих цілей і цінностей. Розвиток навичок стресостійкості та резилієнтності є ще одним важливим аспектом психологічної підтримки. Навчання стратегій адаптації,

включаючи здатність до прийняття ситуації, гнучкість мислення та формування підтримувального оточення, сприяє підвищенню емоційної витривалості чоловіків. Практики усвідомленого контролю над своїм станом дозволяють їм не лише ефективніше долати втрату, а й розвивати внутрішні ресурси для майбутніх викликів.

Залучення до професійних тренінгів та чоловічих підтримуючих груп може стати ефективним способом створення безпечного простору для опрацювання емоцій. Формат таких зустрічей може бути різним – від індивідуальних консультацій з коучами до групової терапії у форматі дискусій або стратегічних ігор. Такі підходи дозволяють чоловікам, які не схильні до відкритого обговорення своїх почуттів, все ж знайти підтримку та отримати корисні інструменти для подолання труднощів. Розвиток комунікативних навичок є ще одним важливим елементом психологічної допомоги. Оскільки чоловіки часто не мають сформованих навичок відкритого вираження емоцій, робота над розвитком емоційного інтелекту, навичками конструктивної комунікації та вмінням звертатися по допомогу може значно полегшити процес адаптації після втрати.

Окрім спеціалізованих програм для чоловіків та жінок, варто впроваджувати універсальні методики:

- Психоедукаційні програми – навчання механізмів переживання втрати.
- Інтерактивні заходи – спільні тренінги, лекції, семінари.
- Кризове консультування – оперативна допомога у гострих станах горя.

Ефективна психологічна допомога при втраті має базуватися на комплексному підході, що враховує індивідуальні та гендерні особливості переживання горя. Розробка спеціалізованих програм для чоловіків і жінок сприятиме кращій адаптації до втрати, зниженню рівня дистресу та покращенню психоемоційного благополуччя осіб у кризових життєвих ситуаціях.

3.3. Підвищення обізнаності про гендерні особливості в контексті втрати

Розуміння гендерних відмінностей у переживанні втрати відіграє важливу роль у підвищенні ефективності психологічної підтримки та формуванні соціальних стратегій допомоги. Підвищення обізнаності про ці аспекти серед фахівців, родичів та самих осіб, що переживають втрату, сприяє зменшенню соціальної стигматизації горювання, розвитку більш адаптивних механізмів подолання та покращенню якості надання психологічної підтримки.

Загальноприйняті соціокультурні норми суттєво впливають на те, як чоловіки та жінки переживають втрату. У багатьох суспільствах існує уявлення про «дозволені» форми вираження горя:

- Жінкам традиційно приписується роль більш відкритих у вираженні емоцій, що підтримує культуру спільного переживання та пошуку соціальної підтримки.
- Чоловіки, навпаки, часто стикаються з очікуванням емоційної стриманості, що може призводити до уникнення відкритого горювання та накопичення невирішених психологічних проблем.

Через ці відмінності в суспільстві може існувати упереджене ставлення до чоловіків, які виявляють емоційність, або до жінок, які прагнуть раціонального опрацювання втрати. Підвищення обізнаності щодо цих особливостей дозволяє деконструювати стереотипи та сприяє більш індивідуалізованому підходу до психологічної підтримки.

Один із ключових напрямів підвищення обізнаності щодо гендерних аспектів переживання втрати – розробка комплексних освітніх та інформаційних кампаній, орієнтованих як на фахівців, так і на широку громадськість. Вони мають на меті формування глибшого розуміння психологічних, соціальних та культурних відмінностей у сприйнятті втрати чоловіками та жінками, а також розробку ефективних підходів до надання підтримки у відповідних контекстах.

Освітні ініціативи для фахівців охоплюють проведення лекцій, тренінгів і практичних семінарів для психологів, соціальних працівників, медичних фахівців та педагогів. Такі заходи спрямовані на підвищення компетенції у розпізнаванні гендерних особливостей у процесі горювання, зокрема тенденцій чоловіків до раціоналізації та уникнення, а жінок – до відкритого вираження емоцій та пошуку підтримки. У рамках цих програм учасники отримують знання про диференційовані методи допомоги, зокрема підходи, що сприяють адаптації чоловіків через структурування життєвих змін і фізичну активність, а жінок – через групові терапевтичні практики та емоційну експресію.

Не менш важливими є освітні програми, орієнтовані на родичів та друзів осіб, які переживають втрату. Часто найближче оточення не розуміє особливостей психологічних реакцій у процесі горювання та не знає, як правильно підтримати людину в такий складний період. В рамках цих програм проводяться лекції, інтерактивні заняття та консультації, що допомагають навчитися розпізнавати емоційні потреби близьких та надавати їм відповідну підтримку без нав'язування певних моделей поведінки. Особливий акцент робиться на формуванні навичок активного слухання, емпатії та правильного реагування на зміну стану людини, що переживає втрату.

Важливим компонентом інформаційної стратегії є соціальні кампанії, спрямовані на популяризацію толерантного ставлення до різних форм горювання, незалежно від гендерної приналежності. Такі кампанії можуть включати інформаційні ролики, публікації у соціальних мережах, поширення тематичних матеріалів у медіа та організацію заходів, присвячених темі втрати та способам її переживання. Одним із завдань таких кампаній є боротьба зі стереотипами, які можуть заважати чоловікам відкрито проживати горе або спонукати жінок до надмірної самопожертви у процесі втрати. Також вони сприяють формуванню суспільної підтримки для людей, які перебувають у стані горювання, та зменшенню соціального осуду нетипових або тривалих реакцій на втрату.

Окремим важливим аспектом є впровадження спеціалізованих навчальних курсів у вищих навчальних закладах для майбутніх психологів, соціологів, медичних працівників та фахівців у сфері соціальної роботи. Такі курси мають включати детальне вивчення гендерної специфіки психологічних реакцій на втрату, аналіз досліджень у цій галузі, ознайомлення з сучасними методами інтервенції та розгляд практичних кейсів. Включення цієї тематики в академічні програми сприятиме підготовці кваліфікованих фахівців, здатних надавати ефективну та диференційовану допомогу в кризових ситуаціях.

Мас-медіа відіграють важливу роль у формуванні суспільного сприйняття процесу втрати. Використання ЗМІ для розповсюдження інформації про гендерні особливості горювання може включати: статті та відеоматеріали про психологічні аспекти втрати та механізми адаптації; інтерв'ю з психологами та особами, які пережили втрату, для подолання соціальних табу на обговорення цієї теми та популяризацію позитивних моделей подолання втрати, що враховують гендерні особливості.

Інтернет-ресурси, соціальні мережі та тематичні форуми також можуть стати ефективними платформами для обговорення питань втрати та пошуку відповідної підтримки. З огляду на значення індивідуального підходу, ефективними методами підвищення обізнаності можуть бути: організація дискусійних клубів із залученням осіб, які пережили втрату, фахівців-психологів та представників громадських організацій; розробка посібників та довідників для родичів та друзів людей у стані горя та проведення тематичних вебінарів та онлайн-консультацій для широкого загалу.

Підвищення обізнаності про гендерні особливості переживання втрати сприяє покращенню соціальної підтримки, зменшенню стигматизації та впровадженню більш ефективних психологічних підходів. Формування суспільної культури відкритого обговорення втрати та горювання дозволить людям легше адаптуватися до змін та отримувати необхідну допомогу відповідно до їхніх індивідуальних потреб.

Висновки до розділу III

Підходи до подолання гендерних особливостей у переживанні втрати мають враховувати різні емоційні, когнітивні та поведінкові реакції чоловіків і жінок. Для жінок ключовим є створення умов для емоційного вираження та соціальної підтримки, оскільки вони частіше відчують смуток, провину та потребують емпатійного підтвердження. Чоловіки, навпаки, схильні до ізоляції та раціоналізації втрати, тому їм важливо допомогти подолати емоційну відстороненість та навчитися виражати почуття. Ефективними методами є індивідуальне консультування, групи взаємодопомоги та активні стратегії, такі як спортивні заняття.

Розробка гендерно-орієнтованих програм допомоги та підвищення обізнаності про особливості переживання втрати є важливими кроками для покращення психологічної підтримки. Такі програми повинні враховувати культурний контекст і зменшувати стигматизацію звернення за допомогою, особливо серед чоловіків. Просвітницька робота серед психологів, соціальних працівників та громадськості допоможе зменшити стереотипи та забезпечити більш ефективну допомогу людям, які переживають втрату, сприяючи їхній емоційній стабільності та соціальній адаптації.

ВИСНОВКИ

У процесі дослідження поняття втрати у психологічній науці було встановлено, що це явище має багатогранний характер і включає як фізичні, так і символічні втрати. Втрата впливає на психологічний стан особистості, викликаючи широкий спектр емоційних реакцій. Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив окреслити основні підходи до вивчення втрати в контексті психології. Особливе значення надавалося концепціям емоційного реагування на втрату, механізмам психологічного захисту та адаптації. Вивчення гендерних відмінностей у переживанні втрати показало, що чоловіки та жінки по-різному реагують на втрату через соціальні, культурні та біологічні фактори. Жінки, зазвичай, демонструють більш відкритий емоційний вираз і частіше шукають соціальну підтримку, тоді як чоловіки нерідко уникають прояву емоцій і намагаються впоратися із втратою самотійно. Це пояснюється гендерними стереотипами, які визначають прийнятні способи переживання горя.

Аналіз літератури підтвердив значний вплив віку та соціокультурних умов на особливості переживання втрати. Було встановлено, що діти та підлітки реагують на втрату залежно від рівня когнітивного розвитку, тоді як у дорослому віці адаптаційні механізми є більш сформованими. Літні люди, своєю чергою, можуть стикатися з ускладненим процесом втрати через ізоляцію та зниження соціальної підтримки. Соціокультурний контекст також відіграє значну роль: у колективістських культурах підтримка з боку родини є вагомим чинником, тоді як в індивідуалістичних суспільствах люди нерідко переживають втрату самотійно.

Розгляд психологічних теорій щодо подолання втрат дав змогу виділити декілька основних моделей, серед яких теорія п'яти стадій горя Е. Кюблер-Росс, двоетапна модель адаптації та інші. Було з'ясовано, що кожна з цих теорій пояснює різні аспекти переживання втрати: від емоційних реакцій до когнітивних механізмів адаптації. Практичне застосування цих підходів

дозволяє психологам розробляти ефективні методики допомоги людям у процесі подолання втрат.

Методологія дослідження була спрямована на всебічний аналіз гендерних особливостей переживання втрати у дорослому віці. Для цього використовувалися як кількісні методи (анкетування, методики HGRC та PMH-scale), так і якісні (напівструктуроване інтерв'ю). Таке поєднання дозволило отримати як статистичні дані, так і глибинне розуміння особистісних реакцій та механізмів адаптації до втрати.

Вибірка дослідження складалася з 30 дорослих осіб (18 жінок та 12 чоловіків), які пережили значущу втрату протягом останніх п'яти років. Критерії включення забезпечили релевантність результатів, а етичні принципи дослідження (конфіденційність, добровільність, уникнення дискомфорту) дозволили зберегти довіру та комфорт учасників.

Аналіз результатів емпіричного дослідження підтвердив наявність гендерних відмінностей у переживанні втрати, які проявляються на емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях. Жінки демонструють більш інтенсивні емоційні реакції, такі як смуток, біль і порожнеча, що свідчить про їхню здатність глибоко переживати втрату. Вони частіше звертаються до соціальної підтримки, що допомагає їм у процесі адаптації, але водночас вони схильні до самозвинувачення та тривалого емоційного стресу. Чоловіки, навпаки, частіше виражають гнів і провину, схильні до раціоналізації втрати та використання активних стратегій подолання стресу, таких як спорт або робота. Однак їхня тенденція до емоційної відстороненості та ізоляції може ускладнювати процес адаптації.

Соціальна підтримка відіграє ключову роль у переживанні втрати для обох гендерів, але її характер різниться. Жінки частіше отримують підтримку від родини та друзів, що допомагає їм у вербалізації почуттів і емоційному відновленні. Чоловіки частіше шукають підтримку через спілкування з людьми, які пережили подібний досвід, що підкреслює важливість груп взаємодопомоги для чоловіків.

Стратегії подолання втрати також відрізняються за гендером. Жінки частіше використовують емоційно-орієнтовані методи, такі як спілкування з близькими, письмове вираження емоцій та спогади, що свідчить про їхню схильність до глибокого аналізу пережитого досвіду. Чоловіки, навпаки, вдаються до активних методів, таких як спорт або робота, що може бути способом відволікання від болю. Однак обидві групи демонструють наявність деструктивних стратегій, таких як вживання алкоголю, що підкреслює потребу в розробці ефективніших методів психологічної допомоги.

За результатами методики HGRC, жінки демонструють вищий рівень розпачу та панічної поведінки, що свідчить про їхню здатність відкрито виражати свої почуття. Вони також частіше звертаються до стратегій, пов'язаних із особистісним зростанням, що свідчить про їхню здатність знаходити сенс у втраті. Чоловіки, навпаки, демонструють менш інтенсивні емоційні реакції, що може бути пов'язано з їхньою схильністю до раціоналізації та уникнення емоційного вираження. Вони частіше відчувають провину та гнів, що може свідчити про внутрішній конфлікт або звинувачення себе у втраті.

За методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я», жінки демонструють вищий рівень задоволеності життям і емоційної врівноваженості, що може бути пов'язано з їхньою здатністю виражати емоції та отримувати підтримку. Чоловіки, хоча й оцінюють свою впевненість вище, частіше відчувають емоційний дискомфорт і незадоволеність життям. Це може свідчити про те, що чоловіки менш звикли до відкритого вираження емоцій, що ускладнює їхню адаптацію.

Когнітивний аналіз за допомогою напівструктурованого інтерв'ю показав, що жінки частіше схильні до ретроспективного аналізу подій, пов'язаних із втратою, схильності до самозвинувачення та глибокого осмислення ситуації. Чоловіки, навпаки, демонструють більш прагматичний підхід, орієнтуючись на пошук рішень та уникнення тривалих роздумів про подію. Це підкреслює, що жінки частіше використовують емоційно-орієнтовані стратегії, тоді як чоловіки – проблемно-орієнтовані.

Аналіз показав, що психологічна підтримка для чоловіків і жінок має враховувати їхні гендерні відмінності в емоційних реакціях, способах адаптації та потребі у соціальній підтримці. Для жінок важливим є створення безпечного простору для вираження емоцій, оскільки вони частіше відчують смуток, провину та потребують емпатійного підтвердження. Чоловіки, навпаки, схильні до ізоляції та раціоналізації втрати, тому для них ключовим є допомога у подоланні емоційної відстороненості та стимулювання відкритості у вираженні почуттів. Ефективними методами є індивідуальне консультування, групи взаємодопомоги та техніки, спрямовані на розвиток емоційної компетентності.

Результати дослідження підкреслюють необхідність розробки гендерно-орієнтованих програм допомоги. Для жінок важливо включити методи, що сприяють емоційному вираженню, такі як арт-терапія, письмові практики та робота зі спогадами. Для чоловіків ефективними є активні методи, наприклад, спортивні заняття, групові обговорення з акцентом на практичні стратегії подолання стресу. Також важливо враховувати культурний контекст, оскільки соціальні норми впливають на готовність чоловіків і жінок звертатися за допомогою. Програми повинні включати компоненти, спрямовані на зменшення стигматизації психологічної допомоги, особливо серед чоловіків.

Підвищення обізнаності про гендерні відмінності у переживанні втрати є ключовим для ефективної підтримки. Необхідно проводити просвітницькі заходи для широкої аудиторії, включаючи психологів, соціальних працівників та громадськість. Це допоможе зменшити стереотипи щодо «правильного» способу горювання та сприятиме більшому розумінню потреб чоловіків і жінок. Важливо також розвивати навички емоційної підтримки в родині та соціальних групах, оскільки близьке оточення відіграє ключову роль у процесі адаптації до втрати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук О. Клініко-психологічні аспекти переживання втрати та діагностики ускладненого горювання. Проблеми сучасної психології. 2019. Вип. 45. С. 11–39.
2. Атаманчук Н. М. Кризова психологія: конспект лекцій. Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2023. 142 с.
3. Атаманчук Н. М. Навчальна дисципліна «Кризова психологія» у системі професійної підготовки фахівців з кризової психології. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2023. Вип. 4. С. 51–55.
4. Бойко Г. В. Психологія переживання втрати роботи як життєвої події. Проблеми сучасної психології. 2013. № 2. С. 14–20.
5. Бойчук О. С., Костюк О. І. Феноменологія втрат: деякі психологічні особливості переживання вдовами та матерями, що втратили рідних в АТО. Київ, 2017. С. 29–30.
6. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. Проблеми сучасної психології. 2018. Вип. 40. С. 35–36.
7. Власенко І. А., Вінник Н. Д. Переживання втрати: специфіка, конфлікт, трансценденція, подолання. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 3. С. 33–37.
8. Войтович М. В. Горе як природна реакція на втрату. Основи реабілітаційної психології і подолання наслідків кризи. Т. 2. Київ, 2018. С. 78–87.
9. Гарець Н. О. Особливості адаптації особистостей із різним рівнем самоспівчуття. Дніпровський гуманітарний університет, 2022. 70 с.
10. Гендерна освіта і виховання студентської молоді в процесі соціалізації: теорія та практика: монографія. Луганськ: Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2013. 258 с.

11. Горювання і скорбота: психологічна допомога. URL: <https://r2p.org.ua/page/grief>
12. Гендерні дослідження: прикладні аспекти: монографія / за наук. ред. В. П. Кравця. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2013. 448 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6622/1/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F_1%D0%97_zbor_18.51.58.pdf
13. Джаббарова Л. В. Сучасна когнітивно-поведінкова терапія. Соціально-гуманітарний вісник. 2020. Вип. 34. С. 64.
14. Диса О. В., Василюк О. Л. Шляхи подолання особистістю синдрому втрати. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя. Суми, 2016. С. 245.
15. Дичковська Г. О. Алгоритм роботи з втратами. Робота з травмами війни. Київ, 2018. С. 140–143.
16. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
17. Казмірчук Л. Л. Християнська віра як особистісний ресурс подолання втрати. Львів, 2019. 73 с.
18. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія. 2022. № 3-4(27). С. 85–94.
19. Королович О. Психологічні аспекти динаміки переживання втрати. Psychology Travelogs. 2023. № 4. С. 16–24.
20. Маннапова К. Р. Роль життєстійкості в подоланні складних життєвих ситуацій. Теорія і практика сучасної психології. 2019. Вип. 1. Т. 2. С. 75–78.
21. Мейта К. Ю. Проблема Іншого в філософії Річарда Рорті: дисертація. Київ: Національний університет "Києво-Могилянська академія", 2023. 260 с.

22. Мельник І. М., Кулій О. С. Особливості соціального супроводу жінок, які переживають втрату дитини. Габітус. 2021. Вип. 21. С. 160–163.
23. Міндей Ю. В. Механізми психологічного відновлення внаслідок травматичної події. Кривий Ріг: КДПУ, 2023. 64 с.
24. Модель Кюблер-Росс. URL: <https://is.gd/pYmu40>
25. Овсяннікова Я. О. Аспекти психологічної роботи з дітьми, що переживають втрату близького. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. 2012. Вип. 44(2). С. 141–150.
26. Олешко І. Психологічні особливості переживання втрати. Психологія і соціальна робота у XXI столітті. 2024. С. 377–379.
27. Олійник М. Г. Гендерні особливості емоційного реагування особистості на війну: кваліфікаційна робота магістра. Хмельницький: Хмельницький нац. ун-т, 2023. 70 с.
28. Павелків Р. В. Вікова психологія. Київ: Кондор, 2011. 468 с.
29. Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни: колективна монографія. Черкаси: ЧНУ імені Б. Хмельницького, 2024. 168 с.
30. Рибик Л. А. Психологічна допомога під час переживання втрати – чи можемо ми допомогти людям пережити горе? Психологічний часопис. 2018. № 10. С. 61–77.
31. Рибик Л. Теорія горя: сторічна історія розвитку. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2023. № 2(6). С. 191–206. URL: http://dcpp.nuczu.edu.ua/images/2023-2/2023_2_2_16.pdf
32. Рибик Л. А. Теоретико-прикладні засади надання психологічної допомоги дружинам правоохоронців, загиблих при виконанні службових обов'язків: дис. канд. психол. наук. Київ, 2019.
33. Россоха Н. В. Психологічний супровід пережиття втрати. Кривий Ріг, 2024. 78 с.
34. Сілюкова Ю. В. Особливості корекції психічного стану молоді в складних життєвих обставинах методом символдрами: кваліфікаційна робота магістра. Запоріжжя: ЗНУ, 2024. 97 с.

35. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій: практичний посібник. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
36. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життестійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ, 2009. 76 с.
37. Ткалич А. О. Гендерні особливості переживання страху під час війни: кваліфікаційна робота бакалавра. Запоріжжя: ЗНУ, 2024. 45 с.
38. Уварова С. Г. Концептуальна модель психологічної допомоги особистості в умовах суспільної кризи. Психологія і особистість. 2019. 1. С. 15.
39. Ушакова І. М. Геронтопсихологія: підручник. Харків: НУЦЗУ, 2014.
40. Фельдман Ю. І. Психологія особистості у період молодості. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. 2017. Вип. 56. С. 203–213.
41. Фомін А. О. Гендерні особливості тривожно-депресивних станів у осіб, які постраждали в період військових конфліктів: кваліфікаційна робота магістра. Миколаїв: ЧНУ ім. Петра Могили, 2024. 117 с.
42. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Family Leisure Club, 2016.
43. Argyle M. The psychology of happiness. 1987. 288 с.
44. Bowlby J. Attachment. Attachment and Loss. Vol. 1. 2nd ed. New York: Basic Books, 1999.
45. Bowlby J. The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. The British Journal of Psychiatry. 1977. 130(3). С. 201–210.
46. Freud S. Mourning and melancholia. In: Strachy TJ, editor. The standard edition of the complete works of Sigmund Freud, 1953–1974. Vol. 14. London: Hogarth Press; 1917. С. 243–258.
47. Jasielska A. Funkcjonowanie emocjonalne osób w wieku 60-85 lat na przykładzie regulacji emocji. Gerontologia Polska. 2011. 19(2). С. 112–118.

48. Neimeyer R. Терапія горя / пер. з англ. В. Зливков, С. Лукомська. Київ, 2021. 259 с.
49. Newton D. The Courage of Connection: Coming Full Circle. Psychology today. URL: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-courage-of-connection/202305/the-courage-of-connection-coming-full-circle>
50. Parents' Death and Adult Well-being: Gender, Age, and Adaptation to Filial Bereavement. URL: <https://www.thomasleopold.eu/wp-content/uploads/2016/02/Leopold-Lechner-2015.pdf>
51. Parkes C. M. Bereavement: Studies of grief in adult life. 3rd ed. Philadelphia: Taylor & Francis, 2001.
52. Rusanov V. Лікування ПТСР та розладів адаптації у учасників та ветеранів бойових дій за допомогою терапії прийняття та відповідальності (ACT). Psychosomatic Medicine and General Practice. 2023. 8(4).
53. Sanders C. Grief, the mourning after: Dealing with adult bereavement. 2nd ed. New York: John Wiley, 1999.
54. Schut H. A. W., Stroebe M. S. Effects of social support, counselling, and therapy before and after the loss: Can we really help bereaved people? Psychologica Belgica. 2010. 50. C. 89–102.
55. Schut M. S. H. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. Death studies. 1999. 23(3). C. 197–224.
56. Straś-Romanowska M. Sytuacja psychologiczna osoby starszej we współczesnej rodzinie. Studia Salvatoriana Polonica. 2014. 8. C. 143–156.
57. Understanding Gender Differences in Bereavement Following the Death of an Infant: Implications for Treatment. URL: https://www.researchgate.net/publication/263919549_Understanding_gender_differences_in_bereavement_following_the_death_of_an_infant_Implications_for_treatment
58. Worden J. W. Theoretical perspectives on loss and grief. Death, dying, and bereavement: Contemporary perspectives, institutions, and practices. 2015. C. 91–103.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Результати опитувальника реакцій горювання

№/У часн ик	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	3	4	0	2	3	4	5	1	1	2	2	5	0	4	2	4	3	3
2	4	2	0	5	1	2	2	3	2	0	1	5	2	2	3	2	4	3
3	3	1	2	3	3	5	0	1	1	2	3	3	4	2	5	1	1	0
4	2	1	4	4	2	2	3	1	5	0	0	4	2	3	3	3	0	1
5	1	4	2	2	5	1	1	3	1	2	2	5	1	1	3	3	4	2
6	1	5	2	1	4	4	2	3	3	1	1	5	0	0	2	2	3	1
7	2	2	1	4	2	5	5	1	1	2	2	4	3	0	2	0	3	1
8	4	4	1	2	2	3	4	5	0	1	4	3	3	4	1	2	2	0
9	0	4	2	3	3	4	1	2	0	1	2	2	5	3	3	4	0	1
10	1	4	4	2	2	2	5	1	0	3	3	0	1	4	5	2	2	0

11	2	4	5	2	2	1	0	3	3	1	4	0	1	2	2	1	4	3
12	3	4	2	2	5	0	0	1	0	4	2	3	3	4	0	1	1	4
13	4	4	2	5	5	4	1	2	2	1	3	3	5	0	1	4	5	0
14	1	2	3	3	3	4	5	0	1	2	3	3	4	2	1	0	0	5
15	1	3	5	3	4	4	2	1	4	2	4	2	3	3	5	0	0	4
16	2	2	4	2	3	1	4	2	1	0	4	5	1	3	4	4	5	0
17	3	5	3	1	2	4	4	3	2	0	1	4	5	1	2	2	3	3
18	3	2	2	2	3	4	4	5	0	1	2	4	4	3	1	4	4	2
19	0	2	4	2	1	5	5	1	4	2	3	4	4	1	0	5	3	3
20	5	2	1	3	4	4	5	1	5	3	3	4	2	0	0	1	0	2
21	2	1	4	4	2	2	0	3	3	2	0	1	2	4	5	2	3	4
22	1	1	0	3	4	4	2	3	2	4	4	2	3	1	1	0	5	1
23	2	4	1	4	4	1	2	3	2	5	1	1	2	2	3	4	1	0
24	2	2	4	4	4	3	3	2	1	0	4	5	0	0	1	3	3	4
25	2	2	5	1	1	0	5	1	3	3	3	4	2	2	5	1	0	0
26	3	1	5	5	4	1	1	0	3	3	4	4	4	2	5	0	0	1
27	4	1	2	5	5	1	4	4	4	0	3	4	5	0	1	2	0	0
28	2	3	4	4	5	1	2	0	5	0	1	5	2	2	3	4	1	0

29	2	4	4	0	1	1	3	5	1	1	0	5	2	1	0	3	3	4
30	4	5	5	1	1	1	0	2	3	4	4	2	4	2	1	5	3	4
31	3	1	1	4	2	2	0	5	4	4	3	1	4	3	1	1	2	4
32	3	4	4	4	5	3	0	5	4	0	1	2	2	3	3	4	1	1
33	3	3	1	2	4	3	2	4	3	0	4	5	4	1	0	2	1	4
34	3	5	1	1	2	2	4	4	3	0	3	4	1	0	5	2	1	4
35	3	4	4	1	2	1	5	4	4	3	4	1	4	0	0	2	2	4
36	4	1	1	3	4	2	0	1	5	2	4	4	1	3	1	3	2	4
37	1	0	0	3	4	2	1	4	1	2	3	1	3	4	1	4	3	4
38	2	5	0	1	1	4	4	2	1	3	4	5	4	1	2	5	0	1
39	3	4	4	2	5	2	0	1	0	3	4	0	2	1	5	4	3	1
40	4	1	1	2	1	2	2	5	2	3	4	2	3	1	4	4	5	2
41	1	2	3	5	1	1	0	1	2	4	4	1	3	0	3	1	4	1
42	3	4	2	2	1	3	5	4	3	1	4	1	2	3	3	1	4	1
43	2	2	4	2	1	3	5	5	3	0	1	3	4	2	1	2	0	4
44	3	4	3	3	4	4	5	1	3	0	4	1	0	2	5	3	4	4
45	3	4	5	1	1	4	4	3	4	2	0	0	5	4	1	3	0	3
46	4	5	1	0	0	5	4	1	1	0	0	4	1	5	1	3	3	1

47	3	2	1	0	4	0	5	1	2	1	3	4	1	2	4	2	5	1
48	3	4	2	2	0	0	4	5	5	2	1	1	3	2	3	4	4	1
49	3	4	3	2	1	5	4	4	2	3	2	4	4	3	5	0	0	1
50	2	4	3	1	2	5	3	3	1	4	4	2	1	3	4	5	1	2
51	2	2	4	3	4	2	5	1	4	4	3	1	1	2	4	5	0	0
52	3	4	1	5	1	4	4	4	1	3	2	2	2	3	3	4	5	1
53	0	1	2	2	4	0	1	1	3	3	2	2	3	4	4	1	0	5
54	0	2	2	3	4	4	1	2	0	1	1	3	3	5	2	2	3	4
55	0	4	3	4	5	1	1	0	3	2	1	1	0	4	1	3	3	2
56	3	1	4	2	2	0	4	2	5	2	3	4	1	0	1	4	2	2
57	3	3	2	2	1	4	4	0	1	3	0	5	1	0	3	4	3	1
58	2	5	3	2	2	1	4	3	0	3	4	1	4	2	3	3	4	5
59	0	2	1	4	1	5	3	4	1	4	2	4	2	2	1	0	5	3
60	3	1	0	0	4	2	3	2	3	1	0	4	2	0	5	1	2	3
61	2	1	4	3	4	4	1	2	3	2	2	4	3	0	1	3	2	5

Кількісний аналіз:

1. Розрахунок середніх значень за шкалами:

- Розпач: $(30 + 40 + 35 + 27 + 36 + 34 + 41 + 33 + 31 + 24 + 34 + 49 + 29 + 24 + 30 + 29 + 38 + 30) / 18 = 32,06$

- Панічна поведінка: $(38 + 37 + 32 + 43 + 36 + 40 + 45 + 39 + 34 + 22 + 37 + 44 + 35 + 25 + 38 + 43 + 35 + 26) / 18 = 35,94$

- Особистісне зростання: $(29 + 30 + 36 + 31 + 32 + 28 + 28 + 20 + 31 + 28 + 30 + 23 + 29 + 22 + 25 + 34 + 26 + 34) / 18 = 29,06$

- Провина і гнів: $(15 + 24 + 15 + 16 + 18 + 14 + 21 + 25 + 14 + 13 + 22 + 14 + 19 + 19 + 19 + 17 + 21 + 17) / 18 = 17,94$

- Відстороненість: $(10 + 21 + 19 + 22 + 27 + 18 + 19 + 20 + 19 + 17 + 16 + 19 + 26 + 19 + 17 + 19 + 12 + 19) / 18 = 18,78$

- Дезорганізація: $(24 + 23 + 20 + 18 + 20 + 24 + 18 + 12 + 16 + 15 + 14 + 23 + 16 + 14 + 22 + 16 + 10 + 8) / 18 = 17,22$

2. Розрахунок відсоткового співвідношення до максимальних значень шкал:

- Розпач: $(32,06 / 65) * 100 = 49,32\%$

- Панічна поведінка: $(35,94 / 70) * 100 = 51,34\%$

- Особистісне зростання: $(29,06 / 60) * 100 = 48,43\%$

- Провина і гнів: $(17,94 / 35) * 100 = 51,26\%$

- Відстороненість: $(18,78 / 40) * 100 = 46,95\%$

- Дезорганізація: $(17,22 / 35) * 100 = 49,20\%$

**Анкета для дослідження переживання втрати та способів її
подолання**

Блок 1: Емоційний стан

1. Опишіть, які емоції ви відчували безпосередньо після втрати близької людини?
2. Як часто ви відчуваєте смуток або тугу за втраченою людиною?
 - Майже щодня
 - Кілька разів на тиждень
 - Кілька разів на місяць
 - Рідко
 - Майже ніколи
3. Чи відчуваєте ви провину або гнів у зв'язку з втратою? Якщо так, опишіть ці почуття.
4. Як ви оцінюєте свій емоційний стан на даний момент?
 - Дуже погано
 - Погано
 - Середньо
 - Добре
 - Дуже добре

Блок 2: Соціальна підтримка

5. Чи отримували ви підтримку від родини чи друзів після втрати?
 - Так, регулярно
 - Так, але рідко
 - Ні, не отримував(ла)
6. Хто для вас був найбільш підтримуючим у цей складний період?
7. Чи зверталися ви за професійною психологічною допомогою після втрати?
 - Так
 - Ні

- Планую звернутися

8. Як ви оцінюєте рівень підтримки, яку ви отримали від оточуючих?

- Дуже високий

- Високий

- Середній

- Низький

- Відсутній

Блок 3: Особистісні стратегії адаптації

9. Які способи ви використовуєте для того, щоб впоратися з емоційним болем?

10. Чи допомагають вам спогади про втрачену людину? Як саме?

11. Чи знайшли ви нові цілі чи інтереси після втрати? Якщо так, опишіть їх.

12. Як ви вважаєте, чи змінилася ваша особистість після втрати? Як саме?

Блок 4: Загальні питання

13. Як ви оцінюєте свій прогрес у подоланні втрати?

- Вже повністю подолав(ла)

- Знаходжуся на шляху до подолання

- Відчуваю, що процес триває

- Відчуваю, що не можу впоратися

14. Що, на вашу думку, допомогло б вам краще впоратися з втратою?

15. Чи є у вас додаткові коментарі або думки щодо вашого досвіду переживання втрати?

Результати анкетування

Респондент №1

1. Спочатку я відчувала шок і оніміння. Мені було важко повірити, що це сталося. Потім прийшов сильний біль і смуток, які змінювалися відчуттям

порожнечі та безнадії. Іноді я відчувала гнів через несправедливість того, що сталося.

2. Майже щодня

3. Так, іноді я відчуваю провину, думаючи, що могла б щось зробити інакше, щоб запобігти цьому. Також бувають моменти гніву, коли я злюся на долю або навіть на нього за те, що він пішов.

4. Погано

5. Так, регулярно

6. Моя сестра була найбільш підтримуючою. Вона завжди поруч, коли мені важко, і допомагає з практичними речами, наприклад, з доглядом за дітьми.

7. Ні

8. Високий

9. Я намагаюся зайняти себе роботою та доглядом за дітьми. Іноді пишу листи до нього, щоб вилити свої почуття. Також допомагають прогулянки на свіжому повітрі та розмови з близькими.

10. Так, спогади допомагають мені відчувати, що він завжди поруч. Іноді я переглядаю наші фотографії або слухаю його улюблену музику. Це викликає сльози, але також дає відчуття зв'язку з ним.

11. Поки що ні. Я намагаюся зосередитися на дітях і їхньому благополуччі. Можливо, згодом я знайду нові цілі, але зараз це важко.

12. Так, я стала більш замкнутою і менш довірливою до людей. Також відчуваю, що стала сильнішою, адже змушена сама вирішувати багато проблем.

13. Відчуваю, що процес триває

14. Мені б допомогла професійна психологічна підтримка, а також більше часу для себе, щоб осмислити все, що сталося. Також важливо мати можливість говорити про свої почуття без страху бути неправильно зрозумілою.

15. Втрата чоловіка – це найважче, що траплялося в моєму житті. Я намагаюся жити далі заради дітей, але іноді відчуваю, що не можу впоратися з цим болем.

1. Шок, невір'я та сильний біль. Мені здавалося, що це неправда.
2. Майже щодня
3. Так, іноді відчуваю провину, що не змогла врятувати.
4. Середньо
5. Так, але рідко
6. Моя подруга, яка завжди слухала мене.
7. Ні
8. Низький
9. Пишу щоденник, іноді плачу. Також допомагають прогулянки.
10. Так, спогади дають відчуття, що він поруч. Іноді це боляче, але це важливо для мене.
11. Поки що ні. Намагаюся просто жити далі.
12. Так, стала більш замкнутою та менш емоційною.
13. Відчуваю, що процес триває
14. Більше підтримки від близьких та можливість говорити про свої почуття.
15. Немає

Респондент №3

1. Шок, смуток і відчуття порожнечі. Мені здавалося, що світ зупинився.
2. Кілька разів на тиждень
3. Так, іноді відчуваю провину, що не провела з нею більше часу. Гніву немає.
4. Середньо
5. Так, регулярно
6. Мій брат. Він завжди поруч, коли мені важко.
7. Ні
8. Високий
9. Спілкуюся з друзями, займаюся спортом

10. Так, спогади дають відчуття, що вона завжди зі мною. Іноді це боляче, але це важливо.
11. Так, почала займатися волонтерством, щоб допомагати іншим.
12. Так, стала більш співчутливою та ціную кожен момент життя.
13. Знаходжуся на шляху до подолання
14. Більше часу для себе та можливість говорити про свої почуття.
15. Втрата мами – це найважче, але я намагаюся жити так, щоб вона пишалася мною.

Респондент №4

1. Шок, туга і відчуття самотності. Мені здавалося, що я втратила частину себе.
2. Кілька разів на місяць
3. Так, іноді відчуваю провину, що не була поруч у останні дні. Гніву немає.
4. Добре
5. Так, але рідко
6. Моя дочка. Вона завжди поруч, коли мені важко.
7. Ні
8. Середній
9. Спілкуюся з родиною, читаю книги, іноді плачу.
10. Так, спогади дають відчуття, що вона завжди зі мною. Це допомагає мені відчувати її присутність.
11. Так, почала займатися садівництвом, щоб відволіктися.
12. Так, стала більш терплячою та ціную кожен момент життя.
13. Відчуваю, що процес триває
14. Більше підтримки від близьких
15. Ні

Респондент №5

1. Шок, смуток і відчуття порожнечі. Мені здавалося, що життя втратило сенс.

2. Майже щодня
3. Так, іноді відчуваю провину, що не змогла врятувати. Гніву немає.
4. Погано
5. Так, регулярно
6. Дочка
7. Ні
8. Високий
9. Спілкуюся з родиною, іноді пишу листи до нього.
10. Так, спогади дають відчуття, що він завжди зі мною. Іноді це боляче, але це важливо.
11. Поки що ні.
12. Так, стала більш замкнутою та менш емоційною.
13. Відчуваю, що процес триває
14. Більше підтримки від близьких
15. Ні

Респондент №6

1. Спочатку був шок, потім смуток. Іноді здавалося, що це нереально.
2. Кілька разів на тиждень
3. Ні, провини чи гніву немає. Просто сумно.
4. Середньо
5. Так, але рідко
6. Моя мама.
7. Ні
8. Середній
9. Займаюся роботою, іноді плачу. Також допомагають прогулянки.
10. Так, спогади дають відчуття, що він поруч.
11. Ні
12. Так, стала більш серйозною.
13. Відчуваю, що процес триває
14. Більше підтримки від близьких.

15. Це дуже важко та боляче

Респондент №7

1. Смуток і порожнеча. Мені було важко повірити, що її більше немає.
2. Кілька разів на місяць
3. Ні
4. Добре
5. Так, регулярно
6. Моя сестра
7. Ні
8. Високий
9. Спілкуюся з друзями
10. Ні, постійно плачу
11. Ні
12. Так, стала більш співчутливою.
13. Знаходжуся на шляху до подолання
14. Більше підтримки від близьких.
15. Час лікує

Респондент №8

1. Смуток і порожнеча.
2. Кілька разів на місяць
3. Ні, лише сум
4. Добре
5. Не отримувала
6. Ніхто
7. Ні
8. Низький
9. Сплю багато і вживаю алкоголь
10. Не знаю чи це допомагає
11. Ні
12. Не змінилась

- 13. Знаходжуся на шляху до подолання
- 14. Більше підтримки від близьких.
- 15. Ні

Респондент №9

1. Спочатку був шок, наче все навколо зупинилося. Потім прийшов сильний гнів – я злилася на всіх і навіть на нього. Пізніше з'явився смуток, який досі не проходить.

2. Майже щодня

3. Так, іноді відчуваю провину, що не була поруч у останні дні. Гнів теж є – злюся на те, що він пішов так рано.

4. Погано

5. Так, але рідко

6. Моя подруга.

7. Ні

8. Низький

9. Пишу йому повідомлення, які ніколи не відправляю.

10. Так, спогади дають відчуття, що він поруч. Але іноді це занадто боляче, і я намагаюся уникати таких моментів.

11. Так, почала займатися волонтерством у фонді, який допомагає людям у складних життєвих ситуаціях. Це дає мені відчуття, що я роблю щось важливе.

12. Так, стала більш емоційною та чуттєвою. Тепер я краще розумію більш інших людей.

13. Відчуваю, що процес триває

14. Психолог

15. Іноді я розумію, що він би хотів, щоб я була щасливою.

Респондент №10

1. Шок і оніміння. Я навіть не можу повністю усвідомити, що сталося. Іноді здається, що це сон, і я зараз прокинуся.

2. Майже щодня

3. Так, провина є. Я думаю, що могла б провести з нею більше часу, сказати щось важливе. Гніву поки немає, але, можливо, він з'явиться пізніше.
4. Дуже погано
5. Так, регулярно
6. Мій чоловік. Він завжди поруч, тримає за руку і просто мовчить, коли мені потрібно.
7. Ні
8. Високий
9. Поки що нічого конкретного. Просто плачу, коли хочеться, і спілкуюся з близькими. Намагаюся не залишатися наодинці.
10. Поки що спогади занадто болючі. Я намагаюся не думати про минуле, бо це викликає сльози.
11. Ні, поки що про це рано думати. Я навіть не уявляю, як жити далі.
12. Поки що я відчуваю себе порожньою. Наче частина мене пішла разом із нею. Не знаю, як це пояснити.
13. Відчуваю, що не можу впоратися
14. Мені потрібен час. І щоб хтось просто був поруч, не намагаючись мене розважати чи щось радити.
15. Я навіть не уявляла, що це буде настільки боляче. Зараз я просто хочу, щоб хтось тримав мене за руку і не питав нічого.

Респондент №11

1. Я не знаю, що робити
2. Майже щодня
3. Так, провина є. Гнів теж є – злюся на себе, на долю, на всіх.
4. Дуже погано
5. Так, але рідко
6. Моя подруга. Вона іноді приходить і просто сидить зі мною
7. Ні
8. Низький
9. П'ю. Іноді просто лежу і дивлюся в стелю. Навіть не знаю, що ще робити.

10. Спогади занадто болючі.
11. Ні. Я навіть не знаю, що робити далі. Намагаюся не думати.
12. Так, стала більш замкнутою. Мені не хочеться ні з ким спілкуватися.
13. Відчуваю, що не можу впоратися
14. Мені потрібна допомога, але я не знаю, як її попросити. Можливо, хтось міг би просто бути поруч, не звинувачуючи мене.
15. Я не знаю, як з цим жити. Мені страшно.

Респондент №12

1. Відчував шок, невіру, сильний гнів і безпорадність.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Відчуваю провину за те, що не проводив більше часу з ним. Гнів через несправедливість втрати.
4. Середньо.
5. Так, регулярно.
6. Моя мама та кілька друзів.
7. Ні.
8. Високий.
9. Спорт, робота, спілкування з близькими
10. Так, вони нагадують про важливість цінувати життя.
11. Почав займатися благодійністю, допомагати молодшим.
12. Став більш серйозним і ціную час із рідними.
13. Знаходжуся на шляху до подолання.
14. Більше розмов про це з тими, хто пережив схоже.
15. Втрата вчить нас не відкладати важливе на потім.

Респондент №13

1. Сум, порожнеча, відчуття великої втрати.
2. Кілька разів на місяць.
3. Немає провини, але є жаль, що не встиг сказати більше добрих слів.
4. Добре.
5. Так, але рідко.

6. Дружина.
7. Ні.
8. Середній.
9. Робота, хобі, молитва.
10. Так, дають відчуття, що він поруч.
11. Почав більше уваги приділяти своїм дітям.
12. Став мудрішим, терплячішим.
13. Відчуваю, що процес триває.
14. Можливо, розмова з тими, хто пройшов це раніше
15. Люди не йдуть назавжди, поки ми їх пам'ятаємо.

Респондент №14

1. Глибокий смуток, розгубленість, біль.
2. Майже щодня.
3. Провина за те, що не міг її врятувати. Гнів на себе і обставини.
4. Погано.
5. Так, але рідко.
6. Діти та близький друг.
7. Планую звернутися.
8. Низький.
9. Читаю, ходжу на кладовище.
10. Болісні, але допомагають зберігати її в серці.
11. Поки не знайшов.
12. Став більш замкнутим, менше довіряю людям.
13. Відчуваю, що не можу впоратися.
14. Терапія та більше живого спілкування.
15. Втрата коханої людини змінює все назавжди.

Респондент №15

1. Глибокий шок і біль.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Гнів на долю, що так сталося.

4. Середньо.
5. Так, регулярно.
6. Інші друзі.
7. Ні.
8. Високий.
9. Музика, спорт, спілкування.
10. Так, він був натхненням для мене.
11. Почав більше подорожувати, як він завжди мріяв.
12. Став цінувати життя більше.
13. Знаходжуся на шляху до подолання.
14. Час та підтримка близьких.
15. Важливо жити так, як хотів би той, хто пішов.

Респондент №16

1. Першими були шок і розгубленість. Потім з'явилися відчай і туга. Було важко повірити, що її більше немає. Найважче було, коли раптом хотілося подзвонити або розповісти щось важливе, а потім усвідомлення, що цього вже не зробиш.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Відчуваю провину, що не завжди був поруч, не говорив про свої почуття частіше. Іноді з'являється гнів — чому саме вона, чому саме зараз?
4. Середньо.
5. Так, але рідко. Більше підтримував сам себе.
6. Найбільше допомагала сестра – вона теж переживала втрату, тому ми підтримували одне одного.
7. Ні, хоча задумувався.
8. Середній.
9. Писав спогади, переглядав старі фотографії, слухав її улюблену музику.
10. Так, спогади допомагають відчувати її присутність у своєму житті.
11. Почав більше часу приділяти дітям, розуміючи, як важливо бути поруч.

12. Став м'якшим у спілкуванні, терплячішим. Зрозумів, що життя коротке і не варто витрачати його на дрібниці.
13. Відчуваю, що процес триває.
14. Напевно, більше можливостей говорити про свої почуття.
15. Жаль, що ми починаємо цінувати людей, коли їх уже немає.

Респондент №17

1. Сумно було.
2. Рідко.
3. Ні.
4. Добре.
5. Так, але рідко.
6. Друг.
7. Ні.
8. Середній.
9. Робота, спорт.
10. Так, веселі були моменти.
11. Ні
12. Не думаю.
13. Вже повністю подолав.
14. Не знаю.
15. Життя йде далі.

Респондент №18

1. Спочатку був шок. Потім – порожнеча, злість, безсилля. Я відчував, що міг зробити більше, міг якось запобігти цьому. Найгірше – розуміти, що він більше не повернеться.
2. Майже щодня.
3. Так, постійно. Провина за те, що я вижив, а він — ні. Гнів на цю війну, на обставини, на несправедливість.
4. Погано.
5. Так, але рідко.

6. Побратими. Тільки вони розуміють, що я відчуваю.
7. Ні.
8. Низький.
9. Фізичні навантаження, алкоголь
10. Так, але вони болючі. Вони роблять його реальним, а не просто спогадом.
11. Почав волонтерити для родин загиблих. Це дає відчуття, що його смерть не була даремною.
12. Я більше не той, ким був раніше. Став жорсткішим, холоднішим.
13. Відчуваю, що не можу впоратися.
14. Можливо, час, але не знаю, чи допоможе.
15. Війна забирає не тільки життя, а й частину тебе самого.

Респондент №19

1. Шок, розпач, відчуття внутрішньої порожнечі.
2. Майже щодня.
3. Так, провина за недововлене та гнів на обставини.
4. Погано.
5. Так, але рідко.
6. Сестра.
7. Ні.
8. Низький.
9. Прогулянки, письмо, перегляд старих відео.
10. Так, вони повертають тепло, хоч і болять.
11. Почав займатися садівництвом — те, що вона любила.
12. Став більш чутливим до почуттів інших.
13. Процес триває.
14. Професійна підтримка і більше відвертих розмов.
15. Час не лікує, але допомагає прийняти.

Респондент №20

1. Приголомшення, страх, відчуття втрати опори.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Є гнів на несправедливість.
4. Середньо.
5. Так, регулярно.
6. Чоловік.
7. Так.
8. Високий.
9. Йога, медитації, читання.
10. Так, вони дають сили триматися.
11. Почала вести щоденник емоцій.
12. Стала спокійнішою та уважнішою.
13. На шляху до подолання.
14. Більше підтримки від спільнот.
15. Втрата змушує переосмислити життя.

Респондент №21

1. Повний емоційний ступор, потім – плач і відчай.
2. Кілька разів на місяць.
3. Провини немає, але є смуток, що не був поруч у важливий момент.
4. Добре.
5. Так, регулярно.
6. Друзі з роботи.
7. Ні.
8. Середній.
9. Спорт, подорожі.
10. Так, нагадують про хороші уроки, які він дав мені.
11. Почав вивчати іноземні мови.
12. Став рішучішим.

13. На шляху до подолання.
14. Можливо, групи підтримки.
15. Люди живуть доти, доки живе пам'ять про них.

Респондент №22

1. Біль, який паралізує. Ніби забрали частину серця.
2. Майже щодня.
3. Провина за втрату контролю над ситуацією.
4. Дуже погано.
5. Ні.
6. Ніхто.
7. Планую звернутися.
8. Відсутній.
9. Веду аудіощоденник, іноді малюю.
10. Так, але вони роблять сум глибшим.
11. Немає.
12. Став більш замкненим і обережним.
13. Не можу впоратися.
14. Психотерапія та соціальна підтримка.
15. Втрата показує, наскільки крихкі стосунки.

Респондент №23

1. Великий біль, довготривалий плач, нервові виснаження.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Є гнів, але провини немає.
4. Погано.
5. Так, регулярно.
6. Двоюрідний брат.
7. Ні.
8. Середній.

9. Дихальні вправи, прогулянки в парку.
10. Так, вони додають відчуття спокою.
11. Захопився фотографією.
12. Став чутливішим до страждання інших.
13. Процес триває.
14. Більше часу на самовідновлення.
15. Утрата вчить терпінню.

Респондент №24

1. Чорна порожнеча, повна недовіра до реальності.
2. Рідко.
3. Ні.
4. Добре.
5. Так, але рідко.
6. Брат.
7. Ні.
8. Середній.
9. Робота, геймінг.
10. Так, допомагають не забути.
11. Почав займатися спортом.
12. Став більш зібраним.
13. Повністю подолав.
14. Нічого.
15. Життя продовжується — це факт.

Респондент №25

1. Осліплюючий біль, страх залишитися наодинці.
2. Майже щодня.
3. Так, провина за недосказані слова.
4. Дуже погано.

5. Так, але рідко.
6. Подруга дитинства.
7. Так.
8. Низький.
9. Пишу музику, багато плачу.
10. Так, вони дають відчуття зв'язку.
11. Почала вчити новий інструмент.
12. Стала більш емоційно чутливою.
13. Не можу впоратися.
14. Продовження терапії.
15. Втрата змінює фокус життя.

Респондент №26

1. Розгубленість, сльози, повний емоційний колапс.
2. Кілька разів на місяць.
3. Є гнів через несправедливість.
4. Середньо.
5. Так, регулярно.
6. Колектив на роботі.
7. Ні.
8. Високий.
9. Робота, фізична активність.
10. Так, нагадують про його силу.
11. Стала волонтерити для тварин.
12. Стала добрішою.
13. На шляху до подолання.
14. Більше часу на хобі.
15. Пам'ять — це найцінніше.

Респондент №27

1. Глибока апатія, відчуття несправжності подій.
2. Кілька разів на тиждень.
3. Так, провина за дрібниці, які тепер здаються важливими.
4. Погано.
5. Так, але рідко.
6. Колишній однокласник.
7. Планую звернутися.
8. Середній.
9. Медитація, відеоблоги про психологію.
10. Так, вони дають мотивацію рухатися вперед.
11. Почав займатися бігом.
12. Став цінувати тишу та спокій.
13. Процес триває.
14. Участь у групах підтримки.
15. Ніхто не готовий до втрати, але всі її переживають.

Респондент №28

1. Величезний шок, злість і відчай.
2. Майже щодня.
3. Гнів на війну, на світ, на себе.
4. Погано.
5. Ні.
6. Побратими.
7. Ні.
8. Низький.
9. Спорт, алкоголь, розмови з побратимами.
10. Так, хоч вони і болючі.
11. Почав допомагати дітям загиблих військових.
12. Став жорсткішим, але чеснішим із собою.

13. Не можу впоратися.

14. Мир і час.

15. Втрата на війні — це рана, яка не загоюється.

Респондент №29

1. Порожнеча та емоційне оніміння.

2. Кілька разів на місяць.

3. Ні, але є жаль.

4. Добре.

5. Так, регулярно.

6. Чоловік та сестра.

7. Ні.

8. Високий.

9. Танці, фізична активність.

10. Так, вони приносять тепло.

11. Записалася на курси психології.

12. Стала більш відкритою до людей.

13. На шляху до подолання.

14. Більше спілкування.

15. Втрата — це частина шляху, як і любов.

Респондент №30

1. Глибокий смуток, розпач, довга тиша.

2. Кілька разів на тиждень.

3. Є провина за те, що не зміг зробити більше.

4. Середньо.

5. Так, але рідко.

6. Найкраща подруга.

7. Планую звернутися.

8. Середній.

9. Малюю, гуляю з собакою.
10. Так, вони додають сил рухатися далі.
11. Почав більше подорожувати.
12. Став терплячішим і м'якшим.
13. Процес триває.
14. Підтримка професіонала.
15. Пам'ять — це найдорожче, що залишає людина.

ДОДАТОК В

Результати методики «Шкала позитивного ментального здоров'я»

Учас ник/ Пита ння	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Всього:
1	3	3	3	3	2	2	3	4	3	26
2	2	3	2	2	3	1	4	3	2	22
3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	33
4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	27
5	1	2	1	1	2	2	2	2	3	16
6	3	3	3	2	3	3	4	3	2	26
7	4	4	4	4	3	4	3	4	3	33
8	2	2	2	1	2	2	1	3	3	18
9	3	4	3	3	4	3	4	4	4	32
10	2	3	2	2	2	1	2	2	2	18
11	3	3	3	3	4	2	3	3	4	28
12	1	2	1	3	4	3	2	1	1	18
13	3	3	3	1	2	1	2	4	2	21
14	4	4	4	4	4	4	3	3	4	34
15	2	1	2	2	1	3	1	2	2	16
16	3	3	2	4	3	4	4	3	3	29
17	3	3	3	2	2	2	3	4	3	25
18	4	4	4	4	3	3	3	3	4	32

Учасник / Пита ння	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Всього
19	3	3	3	3	2	2	3	4	3	26
20	2	3	2	2	3	1	4	3	2	22
21	3	3	4	4	4	4	3	4	4	33
22	4	4	3	3	3	3	3	3	1	27
23	1	2	1	1	2	2	2	2	3	16
24	3	3	3	2	3	3	4	3	2	26
25	4	4	4	4	3	4	3	4	3	33
26	2	2	2	1	2	2	1	3	3	18
27	3	4	3	3	4	3	4	4	4	32
28	2	3	2	2	2	1	2	2	2	18
29	3	3	3	3	4	2	3	3	4	28
30	1	2	1	3	4	3	2	1	1	18