

УДК: 159.942:316.628:355.1-058.66

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)-1777-1787](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-1777-1787)

Столярчук Олеся Анатоліївна доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології особистості та соціальних практик Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, м. Київ, тел.: (044) 294-00-26; старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії психодіагностики та наукової психологічної інформації Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, тел. (044) 288-33-20, <https://orcid.org/0000-0003-4252-2352>

Чеснокова Ольга Юріївна магістрантка 2 курсу спеціальності «Психологія» освітньої програми «Екстремальна та кризова психологія» Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, м. Київ, тел.: (044) 294-00-26

ПСИХОТРАВМА ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ПОЗИЦІЇ ЖЕРТВИ У ПАРТНЕРКИ ЗАГИБЛОГО ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ

Анотація. У статті проаналізовано проблему впливу психотравми на формування позиції жертви у партнерки загиблого військовослужбовця.

Доведено, що психотравма, пережита через втрату партнера-військовослужбовця, може стати потужним чинником формування позиції жертви у жінки. Цей стійкий особистісний стан характеризується пасивністю, почуттями безсилля, безпорадності, зовнішнім локусом контролю, переконанням у власній неспроможності впливати на перебіг життя, що ускладнює адаптацію до нових життєвих умов.

Встановлено, що у партнерок загиблих військовослужбовців позиція жертви має комплексну детермінацію, що охоплює індивідуальні (психотравма через втрату близької людини, ускладнене (патологічне) горювання, хронічна емоційна нестабільність і вигорання, досвід віктимної поведінки, життєвий сценарій невдахи) та соціальні чинники (відсутність підтримки, соціальна ізоляція, стигматизація ролі вдови, пролонгована суспільна напруга та турбулентність, колективна травма). Вплив цих чинників на адаптацію жінки визначено як деструктивний, оскільки вони сприяють фіксації на втраті, блокують формування нової ідентичності й ускладнюють природне проходження етапів горювання.

Типовими ознаками сформованої у партнерки загиблого військовослужбовця позиції жертви визначено репресивність жінки, **фіксацію на минулому та виключно негативний образ майбутнього**; психологічну дестабілізацію, закріплену безпорадність, **почуття безсилля через втрату контролю над власним життям**; знецінення власних можливостей та **очікування допомоги ззовні**.

Для уникнення фіксації позиції жертви важливо своєчасно надати жінці **психологічну підтримку**, яка включає індивідуальну та групову психотерапію, збалансувати ретроспективні та перспективні вектори життєвого плину, а на тлі посттравматичного відновлення активізувати **ресурси для самореалізації** (освіта, робота, участь у громадських проєктах тощо).

Ключові слова: психотравма, втрата, горювання, партнерка загиблого військовослужбовця, позиція (синдром) жертви.

Stoliarchuk Olesia Anatoliivna Doctor of Psychology, Professor, Psychology of Personality and Social Practices Department Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Psychology of Personality and Social Practices Department, Kyiv, tel.: (044) 294-00-26, <https://orcid.org/0000-0003-4252-2352>

Chesnokova Olga Yuriivna 2nd year master's student in the specialty «Psychology» of the educational program «Extreme and Crisis Psychology» Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, tel.: (044) 294-00-26

MENTAL TRAUMA AS A FACTOR IN FORMING THE VICTIM POSITION IN THE PARTNER OF A DECEASED MILITARY SERVICEMAN

Abstract. The article analyzes the problem of the influence of mental trauma on the formation of the victim position in the partner of a deceased serviceman. It is proven that mental trauma experienced due to the loss of a partner-serviceman can become a powerful factor in the formation of the victim position in a woman. This stable personal state is characterized by passivity, feelings of powerlessness, helplessness, an external locus of control, and a belief in one's own inability to influence the course of life, which complicates adaptation to new living conditions. It has been established that the victim position of the partners of deceased servicemen has a complex determination, encompassing individual (mental trauma due to the loss of a loved one, complicated (pathological) grief, chronic emotional instability and burnout, experience of victim behaviour, life scenario of a loser) and social factors (lack of support, social isolation, stigmatization of the role of a widow, prolonged social tension and turbulence, collective trauma). Their impact on adaptation is defined as destructive, since they contribute to fixation on the loss, block the formation of a new identity and complicate the passage through the stages of grief. Typical signs of the victim position formed in the partner of a deceased serviceman are the woman's repressiveness, fixation on the past and an exclusively negative image of the future; psychological destabilization, entrenched helplessness, a feeling of powerlessness due to the loss of control over one's own life; devaluation of one's own capabilities and expectations of help from outside. To avoid fixation of the victim's position, it is important to provide the woman with timely psychological support, which includes individual and group psychotherapy, to

balance retrospective and prospective vectors of the life course, and against the background of post-traumatic recovery, to activate resources for self-realization (education, work, participation in community projects, etc.).

Keywords: mental trauma, loss, grief, partner of a deceased serviceman, victim's position (syndrome).

Постановка проблеми. Повномасштабна війна в Україні спричинила численні людські втрати, зокрема загибель військовослужбовців, що, своєю чергою, призвело до глибоких психологічних потрясінь їхніх близьких, насамперед у партнерок. Переживання втрати коханої людини в умовах війни супроводжується інтенсивною психологічною травматизацією, яка часто не завершується природним горюванням, а набуває затяжного патологічного характеру. Одним із можливих наслідків є формування позиції жертви – глибинного психологічного стану, що впливає на самоідентичність, стиль мислення, поведінкові реакції, а також на соціальну адаптацію жінки – нареченої, дружини, партнерки.

Феномен позиції жертви значною мірою зумовлює якість подальшого життя жінки, ускладнюючи подолання травматичного досвіду, унеможливаючи повноцінне функціонування в особистісній, професійній та соціальній сферах. У контексті сучасної української дійсності проблема психологічної допомоги партнеркам загиблих військових набуває особливого значення, а дослідження психотравми як чинника формування зазначеного стану є критично важливим для розробки ефективних реабілітаційних стратегій і психотерапевтичної підтримки.

Наразі на теренах української психологічної науки вивчення впливу психотравми на формування позиції жертви в партнерок загиблих військовослужбовців не здійснювалося. Відтак, відсутність дослідницьких напрацювань з проблеми формування віктимної позиції вдів загиблих військовослужбовців створює складнощі щодо надання якісної психологічної допомоги цим жінкам. Водночас, дослідження психотравми як чинника формування позиції жертви у партнерок загиблих військовослужбовців має вагоме як теоретичне, так і практичне значення, оскільки його результати стануть в нагоді практикуючим психологам, соціальним працівникам і самим жінкам-вдовам у процесі надання їм якісної психологічної допомоги.

Отже, вивчення механізмів формування позиції жертви внаслідок психотравми дозволяє не лише глибше зрозуміти внутрішній світ постраждалих жінок, але й сприяє розробленню цілісної системи психологічного супроводу осіб, які втратили близьких на війні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Витоками традиції розглядати позицію жертви у психологічній науці можна вважати концепцію сценарію невдахи Е. Берна, який визначав цей сценарій як неусвідомлюваний життєвий план, сформований у дитинстві під впливом батьківських настанов, що спрямовує людину до повторюваних невдач і поразок. Позиція (синдром) жертви

розглядалась Берном як специфічний стан, який формується внаслідок тривалого впливу стресових обставин та неконтрольованих втрат. Ця позиція характеризується когнітивною ригідністю, навченою безпорадністю, залежністю від зовнішніх обставин і відсутністю суб'єктності у власному житті [1, с. 23].

Свій фокус аналізу людської реакції на тривалі, інтенсивні та неконтрольовані стресові події запропонував засновник логотерапії В. Франкл, який розглядає поняття екзистенційного вакууму та «внутрішньої капітуляції» індивіда, який втрачає почуття сенсу життя. Вищезгаданий психолог розрізняв два типи реакцій людини на важкі життєві випробування:

- деструктивне (жертвне) ставлення – пасивне страждання, уникнення відповідальності, пошук винних;
- конструктивне (осмислене) ставлення – пошук сенсу у втраті, прийняття нового життєвого шляху [9].

У фокус вивчення зарубіжних психологів також потрапило поняття «менталітет жертви», яке М. Селігман тлумачить як віру людини в те, що її минуле, сьогодення і майбутнє не підвладні власному контролю, а залежать від обставин, продиктованих зовнішнім світом. Вищезгаданий вчений виокремив такі властивості, притаманні менталітету жертви:

- звинувачення оточуючих за всі події її життя при одночасному переконанні, що від неї нічого не залежить;
- впевненість в тому, що іншим людям в житті загалом і в конкретній ситуації більше пощастило;
- лише негативна оцінка всіх подій, відсутнє бачення позитивних аспектів життя;
- розвинена навчена безпорадність, повна бездіяльність щодо змін життя загалом і конкретних ситуацій [13].

Деталізуючи концепцію навченої безпорадності, О. Дудник зазначає, що ця особистісна характеристика тісно пов'язана з негативними ознаками Я-концепції, що сприяє розвитку почуття безсилля: особистісні переживання призводять до розвитку безпорадності, яка може трансформуватись із ситуативної в особистісну й проявлятися, зокрема, в негативних ознаках Я-концепції. Вищезгадана дослідниця також підкреслює, що людина з віктимною поведінкою часто демонструє когнітивну ригідність і низьку адаптивність до змін [4, с. 5].

Українські вчені В. Кердивар та В. Христенко, які вивчали виникнення синдрому жертви у внутрішньо переміщених осіб, що покинули свої будинки під час першої стадії російського вторгнення в Україну, тлумачать його як наявність у людини одночасно декількох індивідуально-психологічних особливостей, як-то: підвищеної агресивності, спрямованої на оточуючих і, в першу чергу, на державні структури; негативного ставлення до всього, що відбувається з цією людиною; наявності у людини набутої безпорадності (людина впевнена в тому, що від неї нічого не залежить і всі її дії марні та вважає, що не може контролювати ситуацію і ні на що вплинути не може) [5, с. 17].

Дослідниця Ю. Цимбал визначає «комплекс жертви» як стійку психологічну схильність особистості до сприйняття себе у ролі жертви зовнішніх обставин. Вона наголошує, що комплекс жертви формується під впливом низки соціальних і когнітивних факторів, серед яких важливу роль відіграють ранній досвід травматичних переживань, негативні сімейні сценарії, а також особливості особистісної саморегуляції [10, с. 1051].

Розглядаючи у межах формування позиції жертви феномен психотравми, доречно згадати її тлумачення визнаною українською психологинею Т. Титаренко, яка наголошує, що психологічна травма – це залишкові явища афективних переживань особистості, зумовлені зовнішніми подразниками, спричиняють психічний дискомфорт і виявляють патогенний вплив на особистість. У метафоричному значенні психотравма – це будь-яке потрясіння психіки, що виявляє сильний вплив на функціонування особистості та її подальший розвиток [8, с. 102].

Дослідниця О. Гірченко виокремлює такі симптоми прояву психотравми: наявність події, яка оцінюється як сильний удар; нав'язливість спогадів (уявне згадування подій, що лежать в основі травми); залученість (людина не розділяє себе і ситуацію, яка стала причиною виникнення психотравми); постійне відчуття душевного і фізичного дискомфорту, внутрішньої спустошеності і пригніченості, образи, розгубленості; апатія, важкий стан приреченості і безвиході, від якого неможливо позбутися; схильність реалізовувати життєві сценарії, спрямовані на саморуйнування [2, с. 71].

Як бачимо, проблема позиції (синдрому) жертви є усталеною для сучасного психологічного дискурсу, однак питання впливу психотравми на її зародження та динаміку залишається відкритим і актуальним.

Метою дослідження є аналіз впливу психотравми на формування позиції жертви у партнерки загиблого військовослужбовця.

Виклад основного матеріалу. Смерть близької людини під час війни є глибоко травматичним досвідом, який має багатовимірний вплив на психіку жінки, яка втратила свого партнера. Якщо йдеться про смерть військовослужбовця, ситуація переживання жінкою втрати та горювання ускладнюється соціальними, культурними та психологічними чинниками. Психотравма в даному випадку може стати базовим механізмом формування так званої *позиції жертви*, яка визначає подальшу життєву стратегію, сприйняття себе та навколишнього світу жінки.

Ми тлумачимо психотравму як порушення психологічної рівноваги особистості внаслідок надзвичайної/екстремальної шокуєчої події, з якою людина не змогла впоратися на момент її переживання. У випадку втрати партнера на війні жінка зіштовхується не лише з горем, а й з глибокими екзистенційними переживаннями, які ставлять під сумнів сенс її життя, цінності, безпеку та майбутнє. Правомірно називати ці переживання кризою втрати, що супроводжується процесом горювання, яке може набути пролонгованої

патологічної форми. Як слушно зазначають О. Чабан, О. Скринник, з початком війни гостро стає проблема втрати. Важкі втрати викликають горе. В основі горя лежить дистрес розлуки, який супроводжується пов'язаними з втратою переживаннями. Вони запускають процес горювання, який допомагає пристосуватися до втрати та вимагає різних стратегій у різних сферах життя. Якщо горювання затягується та дезадаптує людину, то формується його патологічна форма [11].

У баченні К. Мирончак, зіткнення з реальністю втрати (у внутрішньому плані часто програється як зустріч зі смертю) повертає людину до власної скінченності, яка й актуалізує цей пошук смислів. Результатом успішного проходження цього етапу буде усвідомлення людиною власної відповідальності за своє життя, звільнення від нереалістичних очікувань від реальності, відчуття присутності і причетності щодо своїх життєвих виборів і вчинків [7]. На противагу цьому, патологічне горювання партнерки загиблого військового сприяє її неприйняттю реальності, застряганню на попередніх стратегіях життя в умовах тісної взаємодії з чоловіком.

Предиктором формування позиції жертви може стати ускладнене горювання, зумовлене фантомом залежності жінки від партнера. Так, К. Паркес серед факторів ризику ускладненої втрати особливо підкреслює залежність від втраченої людини та відсутність самоповаги, наполягаючи, що адекватна самооцінка пом'якшує негативний вплив раптової втрати на процес горювання особистості [12].

Важливу роль у закріпленні віктимної позиції відіграє актуальний соціальний контекст, що впливає на партнерку загиблого військовослужбовця в період переживання нею кризи втрати та горювання. Відсутність підтримки, негативне ставлення суспільства є ключовими факторами, що сприяють розвитку позиції жертви. Так, В. Кердивар та В. Христенко відмічають, що недостатня підтримка від родини, друзів і громадських ініціатив призводить до посилення почуття самотності та безпорадності [5, с. 140].

Соціальна ізоляція є ще одним значущим чинником формування позиції жертви. Як зазначає Ю. Кузьменко, вдови часто відчують, що їхнє горе не може бути розділене ні з ким, окрім таких самих жінок, що пережили втрату. Період гострого переживання втрати часто супроводжується труднощами у соціальній взаємодії [6, с. 30]. Втрата соціальних зв'язків або неможливість їхньої підтримки в умовах кризової ситуації сприяє закріпленню віктимної поведінки [5, с. 112]. Крім того, нестача економічних ресурсів та фінансова залежність посилюють почуття безпорадності. Труднощі в інтеграції до соціального середовища, особливо після втрати партнера, сприяють закріпленню пасивної життєвої позиції жінки, що втратила партнера-військового.

Вагому роль у формуванні феномену позиції жертви відіграють і психоемоційні аспекти жінки. Психологічна реакція на травматичні події у неї часто супроводжується емоційною регресією, що проявляється у формуванні пасивних моделей поведінки. В. Франкл наголошував, що людина може втратити

сенс існування, якщо не знаходить способу подолати свої емоційні страждання, перестає чинити опір реальності, коли не бачить сенсу у своїх випробуваннях. Почуття внутрішньої порожнечі та безглуздості пережитого може сприяти закріпленню пасивної, жертвенної поведінки [9].

Ми свідомі того, що формування позиції жертви у партнерки загиблого військовослужбовця може посилюватись попереднім досвідом перебування у віктимній позиції. На думку М. Селігмана, минулий досвід безсилля та негативних психоемоційних реакцій (страху, гніву, образи, тривоги та депресії) сприяє закріпленню навченої безпорадності. Якщо особистість уже переживала досвід, коли її зусилля не давали жодного результату, вона схильна уникати активних дій у майбутньому, навіть якщо ситуація змінилася [13, с. 152].

Розглядаючи детермінацію позиції жертви, не варто ігнорувати й актуальні соціально-психологічні чинники життєдіяльності жінок. У слухному баченні О. Дудник, високий рівень суспільної напруги та невизначеності, спричинений тривалим стресом, провокує загострення особистісних криз, під час яких зростає негативний емоційний фон, формується суб'єктивне переживання невідконтрольності подій і нездатності впливати на ситуацію. Стабільний вплив негативного досвіду на емоційний стан особистості сприяє посиленню тривожних і депресивних реакцій [4].

Формування позиції жертви також може бути обумовлене колективними травматичними подіями, що впливають на суспільну й індивідуальну психічну реальність. Як зазначає П. Горностай, масштабні травми, такі як війна, збройні конфлікти чи соціальні катаклізми, спричиняють довготривалі психологічні наслідки для груп, які зазнали втрат або стали безпосередніми свідками трагедій. Колективний досвід страждання впливає на соціальні настанови, формуючи у людей стійкі переконання щодо власної вразливості, несправедливості світу та відчуття незахищеності [3, с. 9].

На думку вищезгаданого вченого, одним із ключових механізмів, через які травма впливає на формування позиції жертви, є трансгенераційна передача травматичного досвіду. Навіть якщо особа безпосередньо не переживала критичні події, вона може засвоїти травматичні патерни поведінки через сімейні історії, соціальну пам'ять та культурні наративи. Внаслідок цього формується певна модель реагування на життєві труднощі, що включає почуття безпорадності, пасивність і низький рівень контролю над власним життям [3, с. 218].

Ще одним аспектом, який підкреслює П. Горностай, є взаємозв'язок між психічною реакцією особистості на травму та соціальною адаптацією. До прикладу, військові конфлікти не лише спричиняють безпосередні втрати, а й створюють нову соціальну реальність, у якій люди змушені вибудовувати своє життя заново. Проте, у деяких випадках посттравматичний досвід веде не до мобілізації внутрішніх ресурсів, а до розвитку хронічної тривожності, депресивності та соціального відчуження [3, с. 241]. У таких умовах віктимна поведінка стає способом адаптації жінки до реальності, у якій партнерка

загиблого військовослужбовця відчувається безсилою змінити свою життєву ситуацію.

Після втрати та пережитої психотравми жінка може реагувати через захисні механізми, зокрема ідентифікацію себе як жертви, що може проявлятися у певних ознаках. По-перше, йдеться про депресивність, **фіксацію на минулому та формування у жінки виключно негативного образу майбутнього, що проявляється через постійне повернення до моменту втрати, відсутність віри в те, що можна бути щасливою без партнера.** Відповідно до дослідження Ю. Цимбал, однією з центральних характеристик «комплексу жертви» є підвищений рівень тривожності та депресивності. Дослідниця наголошує, що емоційні прояви віктимної особистості супроводжуються підвищеною тривожністю, що посилює почуття безвиході. Люди, які схильні до позиції жертви, часто відчувають страх перед майбутнім, невпевненість у власних силах і очікування негативних подій, що унеможливорює активну життєву позицію. Ще одним важливим емоційним аспектом є хронічна емоційна нестабільність. Жертвенні особистості мають схильність до частих змін настрою, що може проявлятися у чергуванні станів апатії та роздратованості. Це призводить до підвищеної вразливості перед стресовими ситуаціями та труднощами у контролі власних емоційних реакцій. Крім того, такі люди часто схильні до самозвинувачення, що лише підсилює їхню емоційну залежність від зовнішніх факторів [10, с. 1053-1054].

Другою важливою ознакою позиції жертви є психологічна дестабілізація, закріплена безпорадність, **почуття безсилля через втрату контролю над власним життям.** В. Франкл підкреслював, що реакція на втрату залежить від здатності людини знайти сенс у пережитому. Водночас у випадку, якщо осмислення втрати не відбулося, формується модель емоційного застою, яка часто проявляється у вигляді почуття безсилля. Страждання, позбавлене сенсу, стає джерелом глибокої психологічної дестабілізації [9].

Третім маркером позиції жертви у партнерок загиблих військовослужбовців постає знецінення власних ресурсів та **очікування допомоги ззовні, позаяк жінка вважає, що тільки держава, суспільство або інші люди можуть поліпшити її стан, уникаючи активної участі у власному відновленні.** У слухному баченні Ю. Цимбал, люди з комплексом жертви схильні поширювати окремі невдачі на всі сфери життя. Це настановлення створює замкнене коло, у якому кожна нова невдача лише підкріплює почуття неспроможності до змін, що підкріплюється екстернальним локусом контролю. Особистість із комплексом жертви переконана, що її життєві обставини визначаються зовнішніми силами, а не власними діями: жертви часто сприймають свої труднощі як наслідок зовнішніх обставин, що знаходяться поза їхнім контролем [10, с. 1052].

Важливо взяти до уваги й **соціокультурний аспект проблеми формування віктимної позиції у партнерки загиблого військовослужбовця.** Соціальні наративи часто підсилюють позицію жертви, підкреслюючи героїзм

загиблого та жінки як тієї, яка «втратила коханого і стала жертвою війни». Хоча цей наратив спрямований на підтримку постраждалих, насправді такий підхід може мимоволі зафіксувати жінку у ролі постійної скорботниці, обмежуючи її розвиток і повернення до активного життя.

Ми свідомі того, що формування позиції жертви має низку ризиків для психічного здоров'я жінки-партнерки загиблого військовослужбовця. **Йдеться про розвиток затяжної депресії або посттравматичного стресового розладу, соціальну ізоляцію, залежність від допомоги інших (зокрема психологічної чи матеріальної), відмову від нових відносин, ролей і можливостей**, що закріплює почуття втрати як центральне в житті. Однак при своєчасній належній підтримці та психотерапевтичному втручанні позиція жертви у партнерки загиблого військовослужбовця не є незворотною, позаяк жінка може поступово адаптуватись до втрати, конструктивно подолати кризові переживання та перейти до активної життєвої позиції.

Висновки. Отже, психотравма, пережита через втрату партнера-військовослужбовця, може стати потужним чинником формування позиції жертви у жінки. Цей стійкий особистісний стан характеризується пасивністю, почуттям безсилля, безпорадністю, зовнішнім локусом контролю, переконанням у власній неспроможності впливати на перебіг життя, що ускладнює адаптацію до нових життєвих умов.

У партнерок загиблих військовослужбовців позиція жертви має комплексну детермінацію, що охоплює індивідуальні (психотравма через втрату близької людини, ускладнене (патологічне) горювання, хронічна емоційна нестабільність і вигорання, досвід віктимної поведінки, життєвий сценарій невдахи) та соціальні чинники (відсутність підтримки, соціальна ізоляція, стигматизація ролі вдови, пролонгована суспільна напруга та турбулентність, колективна травма). Їхній вплив на адаптацію жінки визначено як деструктивний, оскільки вони сприяють її фіксації на втраті, блокують формування нової ідентичності й ускладнюють проходження через етапи горювання.

Типовими ознаками сформованої у партнерки загиблого військовослужбовця позиції жертви є її депресивність, **фіксація на минулому та виключно негативний образ майбутнього**; психологічна дестабілізація, закріплена безпорадність, **почуття безсилля через втрату контролю над власним життям**; знецінення власних можливостей та **очікування допомоги ззовні**.

Для уникнення фіксації позиції жертви важливо своєчасно надати жінці **психологічну підтримку**, яка включає індивідуальну та групову психотерапію, збалансувати ретроспективні та перспективні вектори життєвого плину, а на тлі посттравматичного відновлення активізувати **ресурси для самореалізації** (освіта, робота, участь у громадських проєктах тощо).

Перспективами подальших науково-прикладних розвідок вбачаємо розроблення й апробацію адекватних психологічних інтервенцій з метою **мінімізації негативних наслідків і** запобігання хроніфікації горя у партнерок загиблих військовослужбовців.

Література:

1. Берн Е. Що ти кажеш після привітання? Психологія людської долі. Харків : Видавництво «КСД», 2018. 432 с.
2. Гірченко О. Попередження психотравм при різних реакціях на вплив психогенних чинників. *Психологічні травелогіи*. 2023. № 1. С. 64–76.
3. Горностай П. Психологія колективних травм : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2023. 336 с.
4. Дудник О.А. Безпорадність як системоутворювальний чинник Я-концепції особистості. *Психологічна наука та практика ХХІ століття*: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, Львів, 23-23 березня 2019 р. Львів : Видавничий дім «Гельветика», 2019. С. 5–9.
5. Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту: монографія. Харків, 2021. 143 с.
6. Кузьменко Ю. Психологічні особливості стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких їм людей під час війни. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2022. №1. С. 28–33.
7. Мирончак К. Етапи переживання втрати як орієнтири для соціально-психологічного супроводу особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2021. №48(51). С. 68–75.
8. Титаренко Т.М. Психологія особистості : словник-довідник / за ред. П.П. Горностая. Київ : Рута, 2001. 320 с.
9. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Харків: Видавництво «КСД», 2023. 160 с.
10. Цимбал Ю. Ю. Психологічні детермінанти формування «комплексу жертви». *Форум права*. 2012. № 1. С. 1050–1055.
11. Чабан О., Скринник О. Сучасні погляди на втрату та патологічне горювання. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2024. № 9(4). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/549> (дата звернення 29.07.2025).
12. Parkes C. M. Lessons from the past, visions for the future. *Death Studies*, 2002. № 26(5). P. 367–385.
13. Seligman M. Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco : Freeman. 1975. 250 p.

References:

1. Bern E. (2018). Shcho ty kazhesh pislia pryvitannia? Psykholohiia liudskoi doli [What do you say after greeting? Psychology of human destiny]. Kharkiv : Vydavnytstvo «KSD». 432 s.
2. Hirchenko O. (2023). Poperedzhennia psykhotravm pry riznykh reaktsiiakh na vplyv psykhhennykh chynnykh [Prevention of mental trauma in various reactions to the influence of psychogenic factors]. *Psykhologichni travelohy*, 1, 64–76.
3. Hornostai, P. (2023). Psykholohiia kolektyvnykh travm [Psychology of collective trauma]: monohrafiia. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD. 336 s.
4. Dudnyk O.A. (2019). Bezporadnist yak systemoutvoriuvalni chynnyk Ya-kontseptsii osobystosti [Helplessness as a system-forming factor of the self-concept of the personality]. *Psykhologichna nauka ta praktyka ХХІ stolittia: Materialy Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii*, Lviv, 23-23 bereznia 2019 r. Lviv : Vydavnychiy dim «Helvetyka», 5–9.
5. Kerdyvar V.V., Khrystenko V.Ye. (2021). Syndrom zhertvy u vnutrishno peremishchenykh osib iz zony lokalnoho voiennoho konfliktu [Victim syndrome in internally displaced persons from a local military conflict zone]: monohrafiia. Kharkiv. 143 s.

6. Kuzmenko Yu. (2022). Psykholohichni osoblyvosti stanu ta naslidkiv dlia osib, shcho perezhlyly vtratu blyzkykh yim liudei pid chas viiny [Psychological characteristics of the condition and consequences for people who have experienced the loss of loved ones during the war]. *Naukovyi visnyk Vinnytskoi akademii bezperervnoi osvity. Seriiia «Pedahohika. Psykholohiia»*, 1, 28–33.
7. Myronchak K. (2021). Etapy perezhyvannia vtraty yak oriiientyr dlia sotsialno-psykholohichnoho suprovodu osobystosti [Stages of experiencing loss as a guideline for socio-psychological support of the personality]. *Naukovi studii iz sotsialnoi ta politychnoi psykholohii*, 48(51), 68–75.
8. Tytarenko T.M. (2001). *Psykhologhiia osobystosti [Psychology of personality]: slovnyk-dovidnyk / za red. P.P. Hornostaia*. Kyiv : Ruta. 320 s.
9. Frankl V. (2023). *Liudyna u poshukakh spravzhnoho sensu [A man in search of true meaning]*. Kharkiv: Vydavnytstvo «KSD». 160 s.
10. Tsymbal Yu. Yu. (2012). Psykholohichni determinanty formuvannia «kompleksu zhertvy» [Psychological determinants of the formation of the «victim complex»]. *Forum prava*, 1, 1050–1055.
11. Chaban O., Skrynnyk O. (2024). Suchasni pohliady na vtratu ta patolohichne horiuvannia [Contemporary views on loss and pathological grief]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka*, 9(4). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/549>
12. Parkes C. M. (2002). Lessons from the past, visions for the future. *Death Studies*, 26(5), 367–385.
13. Seligman M. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco : Freeman. 250 p.