

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»**

Кафедра психології

**Кваліфікаційна робота -
магістерський дослідницький проєкт**

053 «Психологія»

на тему:

**Психологічні особливості переживання почуття провини у
вимушено переміщених осіб**

Виконала: здобувачка 2 курсу
рівень вищої освіти: другий (магістерський)
галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки»
спеціальність 053 «Психологія»
Мішеньова Світлана Анатоліївна

Керівник: доцент кафедри, кандидат політичних
наук, доцент Шмаленко Юлія Іванівна

Рецензент: доцент кафедри, кандидат
психологічних наук, доцент Джежик Ольга
Володимирівна

Одеса – 2025

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Факультет психології, політології та соціологіїКафедра психологіїРівень вищої освіти магістерськийГалузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»
(шифр і назва)Спеціальність 053 «Психологія»
(шифр і назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології

д.юрид.н., к.психол. н, проф.

О.М. Цільмак

«___» _____ 2025 року

З А В Д А Н Н Я
НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУМішеньова Світлана Анатоліївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Психологічні особливості переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб»

2. Керівник роботи Шмаленко Юлія Іванівна, кандидат політичних наук,
доцент

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом НУ «ОЮА» від «___» _____ 2025 року № _____

3. Строк подання здобувачем роботи _____

4. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів магістерської роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Підготовка концепції М.Р. і затвердження плану М.Р.	I 2025	
2.	Вивчення нормативного матеріалу, спеціальної літератури, аналіз та узагальнення матеріалів	VI - VII 2025	
3.	Написання 1 розділу М.Р.	VIII 2025	
4.	Написання 2 розділу М.Р.	IX-X 2025	
5.	Подання М.Р. на кафедру та рецензування	XI 2025	
6.	Прийняття рішення про допуск М.Р. до захисту	XI 2025	
7.	Захист М.Р. в ДЕК	XI 2025	

Здобувач _____ Світлана МІШЕНЬОВАКерівник роботи _____ Юлія ШМАЛЕНКО

АНОТАЦІЯ

Мішеньова С.А. Психологічні особливості переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб. Кваліфікаційна робота – магістерський дослідницький проєкт на здобуття освітнього рівня «магістр», галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки», спеціальність 053 «Психологія». Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2025.

У роботі представлено результати теоретичного та емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб. Встановлено високу поширеність інтенсивних докорів сумління серед внутрішньо переміщених осіб, при цьому значна частина респондентів демонструє клінічно значущі показники провини. Виявлено три специфічні форми провини: провини за рішення, провини безсилля та провини виживання, серед яких провини за рішення є найпоширенішою.

Кореляційний аналіз встановив сильні зв'язки провини з депресією, самозвинуваченням, низькою самооцінкою, труднощами емоційної регуляції та неспроможністю самопрощення. Виявлено групи підвищеного ризику: жінки, батьки неповнолітніх дітей та особи з множинними переміщеннями демонструють значущо вищі показники провини. Ідентифіковано групу високого ризику з множинними психологічними порушеннями. На основі результатів дослідження розроблено комплексну програму психологічної підтримки «Шлях до самопрощення» та практичні рекомендації для фахівців щодо роботи з деструктивною провинною у внутрішньо переміщених осіб.

Ключові слова: почуття провини, внутрішньо переміщені особи, депресія, самооцінка, емоційна регуляція, самопрощення, психологічна підтримка, травматичний стрес.

ABSTRACT

Svitlana Mishenova. Psychological features of experiencing guilt in internally displaced persons. Qualification work – master's research project for obtaining a master's degree, field of knowledge: 05 «Social and Behavioral Sciences», specialty 053 «Psychology». National University «Odesa Law Academy». Odesa, 2025.

The paper presents the results of a theoretical and empirical study of the psychological features of experiencing guilt in internally displaced persons. High prevalence of intense remorse among internally displaced persons has been established, with a significant portion of respondents demonstrating clinically significant guilt indicators. Three specific forms of guilt were identified: guilt over decisions, guilt of helplessness, and survivor guilt, with guilt over decisions being the most prevalent.

Correlation analysis revealed strong relationships between guilt and depression, self-blame, low self-esteem, difficulties in emotional regulation, and inability to self-forgive. High-risk groups were identified: women, parents of minor children, and individuals with multiple displacements demonstrate significantly higher guilt indicators. A high-risk group with multiple psychological disorders was identified. Based on the research results, a comprehensive psychological support program «Path to Self-Forgiveness» and practical recommendations for professionals working with destructive guilt in internally displaced persons have been developed.

Keywords: guilt, internally displaced persons, depression, self-esteem, emotional regulation, self-forgiveness, psychological support, traumatic stress.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	18
1.1. Теоретичне обґрунтування програми емпіричного дослідження.....	18
1.2. Організація та етапи дослідження.....	24
1.3. Методичний інструментарій дослідження.....	31
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	38
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	42
2.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	42
2.2. Інтерпретація отриманих результатів.....	54
2.3. Практичні рекомендації та програма психологічної підтримки.....	63
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2.....	71
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах триваючої війни в Україні проблема вимушеного переміщення населення набула масштабів національної кризи, що зумовлює необхідність глибокого психологічного осмислення наслідків цього явища для особистості. За даними міжнародних організацій, мільйони українців були змушені залишити свої домівки, що робить внутрішньо переміщених осіб однією з найбільш чисельних та психологічно вразливих категорій населення сучасної України. Вимушене переміщення об'єктивно є одним із найпотужніших психотравмівних чинників, що неминуче впливає на всі аспекти психоемоційного функціонування людини, зокрема на сферу самосвідомих емоцій, серед яких особливе місце посідає почуття провини.

Особливої актуальності дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб набуває в контексті того, що це почуття може проявлятися у специфічних формах, характерних саме для ситуації війни та вимушеної міграції. Серед них виокремлюють «провину виживання», коли особа відчуває себе винною за те, що залишилася живою, в той час як інші постраждали або загинули; «провину за рішення», яка виникає внаслідок самозвинувачення за прийнятті під тиском обставин рішення щодо залишення домівки або вибору маршруту евакуації; «провину безсилля», пов'язану з переживанням власної неспроможності вплинути на трагічні події, захистити близьких чи врятувати майно [24]. Такі змістовні форми провини мають особливо деструктивний характер, оскільки ґрунтуються на нереалістичних очікуваннях щодо власних можливостей у надзвичайних обставинах та на когнітивних спотвореннях сприйняття власної відповідальності.

Проблема переживання провини у внутрішньо переміщених осіб має не лише індивідуально-психологічний, але й соціально-психологічний

вимір. Соціальні стереотипи, стигматизація переселенців, непорозуміння з боку місцевого населення, а іноді й відкриті звинувачення у «втечі» або «зраді» можуть значно підсилювати почуття провини та ускладнювати процеси соціальної адаптації. Крім того, медійний простір часто містить меседжі, що можуть посилювати самозвинувачення переселенців, що актуалізує необхідність формування суспільної підтримки та розуміння психологічних особливостей цієї категорії населення.

Особливо актуальною проблема дослідження стає в контексті того, що значна частина внутрішньо переміщених осіб не усвідомлює провини як головну причину свого психологічного дистресу, схильна приписувати свій стан іншим факторам або взагалі не звертатися за психологічною допомогою через стигматизацію психологічних проблем, що призводить до хронізації порушень, формування стійких дезадаптивних патернів та значного зниження якості життя. Розуміння психологічних механізмів переживання провини, її проявів та наслідків дозволить фахівцям краще розпізнавати цей феномен навіть за відсутності прямих скарг клієнта та надавати більш цілеспрямовану допомогу.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена: масштабністю проблеми вимушеного переміщення в Україні та високою психологічною вразливістю цієї категорії населення; центральною роллю почуття провини у структурі психоемоційних порушень переселенців; специфічними формами прояву провини в контексті війни та вимушеної міграції; необхідністю виявлення взаємозв'язків між провинноюю та іншими психологічними порушеннями; потребою в ідентифікації груп підвищеного ризику; браком емпіричних досліджень на українських вибірках; нагальною необхідністю розробки ефективних програм психологічної допомоги; недостатньою обізнаністю фахівців щодо специфіки роботи з почуттям провини у внутрішньо переміщених осіб.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика переживання почуття провини у контексті травматичних подій та вимушеного переміщення привертає значну увагу науковців з різних галузей знань, зокрема клінічної психології, психології особистості, соціальної психології та психотерапії. Аналіз наукової літератури останніх років демонструє багатоаспектність досліджень даної проблеми та її міждисциплінарний характер. Теоретико-методологічною основою дослідження стали наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених щодо природи самосвідомих емоцій, механізмів формування провини, психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб, закономірностей переживання травматичного стресу. Особлива увага приділялась роботам, присвяченим вивченню психологічних аспектів переживання провини у кризових та травматичних ситуаціях, зокрема в контексті війни та вимушеної міграції [1; 7; 24; 39; 41; 42].

Вивчення проблеми переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб потребує комплексного підходу та врахування різних теоретичних концепцій. В основу дослідження покладено теорію самосвідомих емоцій Дж. Трейсі, Р. Робінса та Дж. Тенгні [40], згідно з якою провина розглядається як складна самооціночна емоція, що виникає внаслідок когнітивної оцінки власних дій як таких, що порушують внутрішні чи зовнішні моральні стандарти. У контексті вимушеного переміщення ця теоретична модель дозволяє розуміти провину як результат оцінки власних рішень та вчинків у надзвичайних обставинах, що не підлягали повному контролю особистості.

Важливим теоретичним підґрунтям дослідження є когнітивна модель емоційних розладів А. Бека [29], яка розкриває роль негативних автоматичних думок та дисфункціональних когнітивних схем у формуванні та підтримці патологічних емоційних станів. Згідно з цією моделлю, хронічне переживання провини підтримується специфічними

когнітивними спотвореннями, зокрема персоналізацією (надмірним прийняттям на себе відповідальності за події, що не підлягали контролю), катастрофізацією наслідків власних рішень, дихотомічним мисленням щодо «правильності» вчинків. У контексті нашого дослідження когнітивна модель Бека дозволяє аналізувати механізми формування патологічних форм провини у внутрішньо переміщених осіб через призму дисфункціональних переконань та когнітивних патернів.

Теоретико-методологічною основою дослідження також є концепція травматичного стресу [1; 14], згідно з якою вимушене переміщення розглядається як потужний психотравмівний чинник, що порушує базове відчуття безпеки, передбачуваності світу та контролю над власним життям. Травматичний досвід вимушеного переміщення створює специфічні умови для формування різних типів провини: «провини виживання», коли особа почувається винною за те, що залишилася живою або в безпеці, в той час як інші постраждали чи загинули; «провини за рішення», яка виникає внаслідок самозвинувачення за прийнятті під тиском обставин рішення щодо евакуації, вибору маршруту або часу виїзду; «провини безсилля», пов'язаної з переживанням власної неспроможності вплинути на трагічні події, захистити близьких, зберегти дім чи майно [7; 24; 42].

При розробці програми дослідження ми спирались на фундаментальні роботи І. Ананової [2; 3] щодо типології переживання почуття провини, де виокремлено адаптивні та дезадаптивні форми провини. Адаптивна провина характеризується реалістичною оцінкою власної відповідальності, спрямованістю на конструктивне виправлення ситуації, здатністю до самопрощення після усвідомлення помилки. Дезадаптивна провина, навпаки, проявляється у хронічному самозвинуваченні, ірраціональному прийнятті відповідальності за обставини поза контролем, нездатності до самопрощення, формуванні

стійких негативних переконань про власну особистість. У контексті вимушеного переміщення особливу актуальність набуває саме дезадаптивна провина, оскільки об'єктивні обставини часто не дозволяють «виправити» ситуацію, що призводить до хронізації цього болісного стану [10].

Важливе значення для нашого дослідження мають роботи сучасних психологів щодо особистісних детермінант схильності до переживання провини. Дослідження І. Ананової та І. Ващенко виявили, що ключовими факторами ризику для формування патологічних форм провини є високий нейротизм, інтроверсія, низька самооцінка, перфекціонізм, високі моральні стандарти та зовнішній локус контролю [4]. Особистісні характеристики створюють підґрунтя для інтенсивного переживання провини у кризових ситуаціях, оскільки особи з такими рисами схильні до надмірної самокритики, нереалістичних очікувань щодо власних можливостей та інтерналізації відповідальності за події поза їхнім контролем [15; 18].

У програмі дослідження враховано сучасні уявлення про багатокomпонентну структуру провини [21; 22]. Провина розглядається як інтегральний феномен, що включає когнітивний компонент (оцінка власних дій як неправильних, думки про відповідальність), афективний компонент (негативні емоційні переживання, дискомфорт, страждання), поведінковий компонент (прагнення до компенсаторних дій або уникнення нагадувань про подію) та соматичний компонент (фізіологічні прояви провини). Розуміння багатокomпонентності провини дозволяє розробити комплексний діагностичний інструментарій, що враховує всі аспекти цього феномену [5; 20].

При розробці інструментарію дослідження ми спирались на результати емпіричних досліджень взаємозв'язків між провинною та іншими психоемоційними станами. Численні дослідження демонструють

тісні кореляційні зв'язки між інтенсивністю провини та депресивною симптоматикою, тривожністю, труднощами емоційної регуляції, зниженням самооцінки, астеничними проявами [6; 31; 33; 35; 36; 37]. Особливо важливим є розуміння того, що провинна часто виступає центральним дезорганізуючим фактором, який через механізм формування дисфункціональних когнітивних схем підтримує широкий спектр психологічних порушень. Водночас депресивна та тривожна симптоматика, у свою чергу, підсилює схильність до самозвинувачення, створюючи замкнене коло взаємопідсилення патологічних станів.

Теоретичний аналіз проблеми показав, що переживання провини у внутрішньо переміщених осіб має специфічні особливості, зумовлені контекстом вимушеної міграції [12; 13; 24]. По-перше, провинна часто має ірраціональний характер, оскільки пов'язана з обставинами, що об'єктивно не підлягали контролю особистості (військова агресія, загроза життю, відсутність альтернатив). По-друге, неможливість «повернути все назад» або «виправити ситуацію» ускладнює природні механізми подолання провини через компенсаторні дії. По-третє, соціальний контекст може як підсилювати провину (через стигматизацію, непорозуміння, звинувачення у «втечі»), так і зменшувати її (через соціальну підтримку, валідацію переживань, нормалізацію рішень про евакуацію) [8; 17].

Важливим теоретичним підґрунтям дослідження є розуміння ролі соціодемографічних факторів у формуванні та інтенсивності переживання провини. Емпіричні дослідження переконливо демонструють, що стать, вік, наявність дітей, соціальний статус та специфічні обставини переміщення (кратність, тривалість, втрати) є значущими предикторами схильності до інтенсивного переживання провини [23; 25; 30; 32; 38]. Зокрема, жінки виявляють вищу схильність до переживання провини порівняно з чоловіками, що пов'язана з гендерними особливостями

емоційного реагування, соціалізації та культурними очікуваннями щодо жіночої відповідальності за благополуччя сім'ї. Наявність дітей, особливо малолітніх, створює додатковий психологічний тиск, оскільки батьки несуть не лише відповідальність за власне життя, але й за безпеку та майбутнє дітей, що значно підсилює самозвинувачення за прийняті рішення.

Особливої уваги у теоретичному обґрунтуванні дослідження заслуговує концепція емоційної регуляції, згідно з якою здатність до адаптивного управління емоційними станами є критичним чинником психологічного благополуччя [21]. Труднощі емоційної регуляції, що включають обмежений доступ до стратегій регуляції, нездатність приймати негативні емоції, труднощі у контролі імпульсивної поведінки під час дистресу, можуть значно посилювати інтенсивність та тривалість переживання провини. У контексті вимушеного переміщення, де особа зіштовхується з інтенсивними та тривалими негативними емоціями, дефіцити емоційної регуляції можуть призводити до хронізації провини та розвитку супутніх психологічних порушень [11; 16].

Теоретичний аналіз також виявив важливу роль здатності до самопрощення у подоланні деструктивної провини [34; 39]. Самопрощення розглядається не як виправдання неправильних вчинків, а як конструктивний процес прийняття власної недосконалості, реалістичної оцінки відповідальності з урахуванням контексту та обставин, звільнення від хронічного самозвинувачення. У контексті вимушеного переміщення розвиток здатності до самопрощення є критично важливим терапевтичним завданням, оскільки дозволяє переселенцям звільнитися від нереалістичних очікувань щодо власних можливостей у надзвичайних обставинах та прийняти прийняті рішення як найкращі з можливих у конкретній ситуації [9; 19; 22].

Водночас, аналіз наукової літератури виявляє певні прогалини у дослідженні даної проблематики. Зокрема, недостатньо вивченими залишаються питання специфічних механізмів формування різних типів провини (провини виживання, провини за рішення, провини безсилля) у внутрішньо переміщених осіб; взаємозв'язків між інтенсивністю провини та тривалістю/кратністю переміщення; ролі соціальної підтримки у модуляції переживання провини; культурно-специфічних особливостей переживання провини у українському контексті; ефективності різних психотерапевтичних підходів до роботи з провинною у переселенців. Крім того, бракує комплексних емпіричних досліджень, що одночасно вивчають провину у взаємозв'язку з іншими психоемоційними станами (депресія, тривога, астения), особистісними характеристиками (самооцінка, емоційна регуляція, здатність до самопрощення) та соціодемографічними факторами на українських вибірках внутрішньо переміщених осіб.

Таким чином, аналіз останніх досліджень і публікацій демонструє значний науковий інтерес до проблематики переживання провини у кризових та травматичних ситуаціях та водночас вказує на необхідність подальших емпіричних досліджень у напрямку вивчення психологічних особливостей переживання провини саме у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням специфіки української дійсності та сучасного контексту війни.

Мета дослідження – комплексно вивчити психологічні особливості переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб, визначити його взаємозв'язки з психоемоційними станами, особистісними характеристиками та соціодемографічними факторами, а також розробити науково обґрунтовані рекомендації щодо психологічної підтримки цієї категорії населення.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення феномену провини в контексті травматичних подій та вимушеного переміщення.

2. Визначити методологічні засади дослідження психологічних особливостей переживання провини у внутрішньо переміщених осіб.

3. Емпірично дослідити поширеність та інтенсивність переживання почуття провини серед внутрішньо переміщених осіб.

4. Виявити взаємозв'язки між інтенсивністю провини та показниками депресивної симптоматики, емоційної регуляції, самооцінки та здатності до самопрощення.

5. Визначити роль соціодемографічних факторів (вік, стать, наявність дітей, кратність переміщення) у формуванні та інтенсивності переживання провини.

6. Ідентифікувати групи підвищеного ризику серед внутрішньо переміщених осіб за показниками патологічного переживання провини.

7. Розробити практичні рекомендації щодо психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб, спрямовані на конструктивне опрацювання деструктивного почуття провини.

Об'єкт дослідження – психоемоційні стани внутрішньо переміщених осіб.

Предметом дослідження є психологічні особливості переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб, його взаємозв'язки з іншими психоемоційними станами, особистісними характеристиками та соціодемографічними факторами.

Методологічна база дослідження ґрунтується на фундаментальних положеннях системного підходу, який дозволяє розглядати переживання провини як багатокomпонентний феномен, що розвивається під впливом взаємодії психологічних, соціальних та ситуаційних факторів. Теоретико-методологічним підґрунтям дослідження також виступають принципи

діяльнісного підходу, що дозволяють аналізувати процеси адаптації внутрішньо переміщених осіб як активну діяльність особистості з подолання кризової ситуації, де провина може виконувати як конструктивну, так і деструктивну роль.

У дослідженні використано положення когнітивно-афективного підходу до розуміння емоцій, згідно з яким провина розглядається як результат когнітивної оцінки власних дій у контексті особистісних та соціальних норм. Методологічним підґрунтям виступає теорія самосвідомих емоцій Дж. Трейсі, Р. Робінса та Дж. Тенгні [40], яка розкриває роль провини у регуляції соціальної поведінки та підтримці моральних стандартів. Важливим методологічним орієнтиром є когнітивна модель Бека [29], яка пояснює механізми формування та підтримки дисфункціональних форм провини через негативні автоматичні думки та когнітивні спотворення. Емпіричне дослідження базується на комплексному використанні валідних психодіагностичних методик: Тесту схильності до сорому та провини (адаптація TOSCA-3) як ключового інструменту для вимірювання специфічних проявів провини; Шкали депресії Бека (BDI-II) для виявлення взаємозв'язку між провинною та депресивними проявами; Шкали самооцінки Розенберга (RSES) для оцінки рівня самоцінності; Шкали труднощів емоційної регуляції (DERS) для оцінки здатності до адаптивної регуляції емоційних станів; Шкали прощення себе для вимірювання здатності до конструктивного подолання провини через самопрощення. Дослідження також включає структуровану демографічну анкету для збору інформації про соціодемографічні характеристики та особливості досвіду переміщення респондентів.

Елементи наукової новизни. Проведено комплексне емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини з використанням валідного психодіагностичного інструментарію. Розроблено комплексну модель психологічних чинників переживання

провини у вимушено переміщених осіб, що враховує взаємодію психоемоційних станів, особистісних характеристик та соціодемографічних факторів. Виявлено специфічні взаємозв'язки між інтенсивністю провини та показниками депресивної симптоматики, емоційної дизрегуляції, самооцінки та здатності до самопрощення у внутрішньо переміщених осіб. Ідентифіковано групи підвищеного ризику серед переселенців за критеріями патологічного переживання провини з урахуванням статі, віку, наявності дітей та кратності переміщення.

Практичне значення роботи. Результати дослідження можуть бути використані для розробки спеціалізованих програм психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, орієнтованих на конструктивне опрацювання деструктивного почуття провини; створення диференційованих протоколів психологічної допомоги з урахуванням виявлених груп підвищеного ризику; підготовки та підвищення кваліфікації психологів, які працюють з переселенцями; розробки психоосвітніх матеріалів для внутрішньо переміщених осіб щодо розуміння природи провини та шляхів її конструктивного подолання; формування рекомендацій для соціальних служб та організацій, що надають підтримку переселенцям; профілактики довготривалих психологічних порушень, пов'язаних з патологічним переживанням провини.

Публікації автора за темою дослідження. Основні результати дослідження представлено у фаховій науковій статті у науковому журналі «Ментальне здоров'я», матеріалах Всеукраїнського форуму «Сенс як ресурс у воєнний час: логотерапевтичний погляд» (м.Івано-Франківськ, 09 вересня 2025 р.) та Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна психологія: виклики та перспективи» (м.Одеса, 10 жовтня 2025 р.).

Структура та обсяг роботи. Магістерське дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (42 найменування, з них 18 іноземними мовами). Основний зміст роботи викладено на 77 сторінках.

РОЗДІЛ 1. МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Теоретичне обґрунтування програми емпіричного дослідження

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується масштабними процесами вимушеного переміщення населення внаслідок війни, що створює унікальний контекст для формування специфічних психоемоційних станів, серед яких особливе місце посідає почуття провини. Враховуючи актуальність проблеми психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб та критичну роль провини у структурі їхніх психоемоційних переживань, було розроблено програму емпіричного дослідження, що базується на фундаментальних положеннях психології емоцій, психології особистості, кризової психології та психології травми.

На основі теоретичного аналізу було визначено основні напрями емпіричного дослідження: поширеність та інтенсивність переживання почуття провини серед внутрішньо переміщених осіб; специфічні форми та зміст провини у контексті вимушеного переміщення (провина виживання, провина за рішення, провина безсилля); взаємозв'язки між провинною та депресивною симптоматикою, тривожністю, астеничними проявами; роль емоційної регуляції та здатності до самопрощення у модуляції інтенсивності провини; вплив соціодемографічних факторів (стать, вік, наявність дітей) та специфічних обставин переміщення (кратність, тривалість) на формування та інтенсивність провини; виявлення груп підвищеного ризику за показниками патологічного переживання провини.

Важливим теоретичним обґрунтуванням вибору діагностичних методик стало розуміння необхідності комплексної оцінки як самої

провини, так і пов'язаних з нею психологічних феноменів. Зокрема, для всебічного розуміння психологічного стану внутрішньо переміщених осіб необхідна діагностика не лише провини, але й депресивної симптоматики (оскільки провина є одним із ключових компонентів депресії), самооцінки (оскільки хронічна провина призводить до зниження самоцінності), емоційної регуляції (оскільки труднощі регуляції підсилюють інтенсивність провини) та здатності до самопрощення (оскільки це ключовий ресурс подолання провини).

Теоретичне обґрунтування програми дослідження також включало аналіз етичних аспектів роботи з вразливою категорією населення. Враховуючи, що дослідження провини може актуалізувати болісні переживання та посилювати дистрес учасників, особлива увага була приділена розробці процедур забезпечення психологічної безпеки респондентів, включаючи інформування про можливість припинити участь у будь-який момент, забезпечення доступу до психологічної підтримки, конфіденційності та анонімності даних.

Теоретичне обґрунтування програми дослідження дозволило визначити адекватні методи збору емпіричних даних, розробити валідний та етичний інструментарій дослідження, окреслити основні напрями аналізу отриманих результатів.

Тест схильності до сорому та провини (адаптація TOSCA-3) був обраний як ключовий інструмент для вимірювання специфічних проявів провини. Методика є однією з найбільш валідних та широко використовуваних у світовій практиці для діагностики самосвідомих емоцій, зокрема провини та сорому. TOSCA-3 (Test of Self-Conscious Affect) заснований на сценарному підході: респондентам пропонуються гіпотетичні ситуації, до кожної з яких надаються кілька варіантів реакцій, що відображають різні типи емоційного реагування.

Методика дозволяє диференціювати провину та сором – дві близькі, але психологічно різні самосвідомі емоції. Провина фокусується на конкретній поведінці («Я зробив щось погане»), тоді як сором стосується глобальної самооцінки («Я поганий»). TOSCA-3 також вимірює схильність до екстерналізації (звинувачення зовнішніх обставин), відчуження та інших реакцій на потенційно провинні ситуації. Для цілей даного дослідження особлива увага приділялась субшкалі провини, яка дозволяє оцінити схильність особистості до переживання докорів сумління, самозвинувачення та відчуття відповідальності за негативні події.

Використання TOSCA-3 у даному дослідженні обґрунтоване кількома факторами. По-перше, методика має підтверджену валідність та надійність у різних культурних контекстах. По-друге, сценарний підхід дозволяє оцінити схильність до провини непрямым способом, що зменшує вплив соціальної бажаності відповідей. По-третє, методика дозволяє диференціювати конструктивні та деструктивні форми провини. По-четверте, TOSCA-3 чутлива до індивідуальних відмінностей у переживанні провини та дозволяє виявити як загальну схильність до провини, так і специфічні патерни реагування у різних ситуаціях.

Шкала депресії Бека (BDI-II) – одна з найбільш широко використовуваних методик для оцінки рівня депресивної симптоматики. Методика включає 21 пункт, що охоплюють основні симптоми депресії: афективні (сум, песимізм, почуття провини, незадоволеність собою), когнітивні (негативна самооцінка, самозвинувачення, труднощі прийняття рішень), мотиваційні (втрата інтересу, труднощі з роботою), фізіологічні (втома, порушення сну та апетиту, соматичні прояви). Кожен пункт містить чотири твердження, розташовані за градієнтом тяжкості симптому від 0 до 3 балів, що дозволяє точно оцінити інтенсивність депресивних проявів.

Використання BDI-II у даному дослідженні обґрунтоване кількома причинами. По-перше, провина є одним із ключових компонентів депресії, тому вивчення взаємозв'язку між провиною та депресивною симптоматикою є критично важливим для розуміння системного характеру психологічних порушень у внутрішньо переміщених осіб. По-друге, BDI-II дозволяє виявити широкий спектр депресивних проявів – від легких до тяжких, що дає можливість оцінити клінічну значущість виявлених порушень. По-третє, методика включає окремі питання, безпосередньо пов'язані з провиною та самозвинуваченням, що дозволяє додатково оцінити цей аспект. По-четверте, результати BDI-II можуть використовуватись для ідентифікації осіб, які потребують невідкладної психологічної або психіатричної допомоги.

Шкала дозволяє отримати як загальний показник депресивної симптоматики (сума балів за всіма пунктами), так і оцінити окремі симптоми. Інтерпретація результатів здійснюється згідно з наступними діапазонами: 0-13 балів – мінімальна депресія, 14-19 балів – легка депресія, 20-28 балів – помірна депресія, 29-63 бали – тяжка депресія. Для цілей дослідження аналізувались як загальний показник депресії, так і окремі пункти, пов'язані з втомою, дратівливістю, самооцінкою та почуттям провини.

Шкала самооцінки Розенберга (RSES) є класичним інструментом для вимірювання глобальної самооцінки особистості. Методика включає 10 тверджень, половина з яких сформульована позитивно (наприклад, «Я відчуваю, що маю низку хороших якостей»), а половина – негативно (наприклад, «Часом я відчуваю себе абсолютно нікчемним»). Респонденти оцінюють ступінь своєї згоди з кожним твердженням за 4-бальною шкалою від «повністю згоден» до «повністю не згоден».

Включення RSES у дослідження обґрунтоване тим, що самооцінка та провина тісно пов'язані: хронічне переживання провини призводить до

зниження самоцінності, формування негативного образу Я, відчуття власної нікчемності та неповноцінності. Водночас низька самооцінка може бути фактором ризику для формування патологічних форм провини, оскільки особи з низькою самооцінкою схильні до надмірної самокритики та інтерналізації відповідальності за негативні події. RSES дозволяє оцінити, наскільки збереженою залишається базова самоцінність особистості після травматичного досвіду вимушеного переміщення та як вона пов'язана з інтенсивністю переживання провини.

Методика характеризується високою надійністю та валідністю, широко використовується у міжнародних дослідженнях, що дозволяє порівнювати отримані результати з даними інших досліджень. Інтерпретація результатів: високі бали вказують на високу самооцінку, низькі – на низьку самоцінність та негативне ставлення до себе.

Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS) призначена для комплексної оцінки різних аспектів емоційної дизрегуляції. Методика оцінює шість основних параметрів труднощів емоційної регуляції: нездатність приймати емоційні реакції (непийняття негативних емоцій як нормальної частини досвіду); труднощі у цілеспрямованій поведінці під час переживання негативних емоцій (нездатність концентруватися на завданнях та досягати цілей у стані емоційного дистресу); труднощі контролю імпульсів під час негативних емоцій (схильність до імпульсивних дій, які людина може пізніше шкодувати); обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції (відчуття безпорадності у спробах регулювати емоції); недостатня емоційна усвідомленість (труднощі у розпізнаванні та розумінні власних емоцій); недостатня емоційна ясність (нечіткість у розумінні того, які саме емоції переживаються).

Включення DERS у дослідження обґрунтоване тим, що здатність до адаптивної емоційної регуляції є ключовим фактором, що опосередковує зв'язок між травматичним досвідом та психологічними порушеннями.

Особи з труднощами емоційної регуляції схильні до більш інтенсивного та тривалого переживання негативних емоцій, включаючи провину. Водночас хронічне переживання інтенсивної провини може виснажувати ресурси емоційної регуляції, створюючи замкнене коло взаємопідсилення. Розуміння специфіки труднощів емоційної регуляції у внутрішньо переміщених осіб з високими показниками провини є важливим для розробки цілеспрямованих психотерапевтичних інтервенцій.

DERS дозволяє не лише оцінити загальний рівень труднощів емоційної регуляції, але й ідентифікувати специфічні дефіцити, що дає можливість диференційованого підходу до психологічної допомоги. Методика має високу внутрішню узгодженість та конструктну валідність, широко використовується у дослідженнях емоційної регуляції при різних психологічних порушеннях.

Шкала прощення себе призначена для вимірювання здатності особистості до самопрощення – конструктивного процесу звільнення від хронічного самозвинувачення та прийняття власної недосконалості. Самопрощення розглядається не як виправдання неправильних вчинків або уникнення відповідальності, а як здатність реалістично оцінити власну відповідальність з урахуванням контексту та обставин, визнати помилки без руйнівної самокритики, звільнитися від надмірного самозвинувачення, що заважає адаптації та особистісному зростанню.

Включення Шкали прощення себе у дослідження обґрунтоване тим, що здатність до самопрощення є критичним фактором подолання деструктивної провини. Особи з високою здатністю до самопрощення краще справляються з негативними життєвими подіями, менш схильні до хронічної провини та депресії, демонструють вищу психологічну гнучкість. У контексті вимушеного переміщення розвиток здатності до самопрощення дозволяє переселенцям звільнитися від нереалістичних очікувань щодо власних можливостей у надзвичайних обставинах та

прийняти прийняті рішення як найкращі з можливих у конкретній ситуації.

Методика дозволяє оцінити, наскільки особа здатна пробачити собі реальні чи уявні провини, приймати власні недоліки та помилки, рухатися далі після негативних подій без болісного самозвинувачення. Результати за цією шкалою дають важливу інформацію про ресурси особистості для подолання провини та можуть використовуватись для прогнозування ефективності психотерапевтичних інтервенцій.

Комплексний підхід до вивчення проблеми забезпечив можливість всебічного аналізу психологічних особливостей переживання провини у вимушено переміщених осіб та розробки науково обґрунтованих рекомендацій щодо психологічної підтримки цієї вразливої категорії населення.

1.2. Організація та етапи дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб проводилось у 2025 році на базі Лабораторії практичної та прикладної психології кафедри психології факультету психології, політології та соціології Національного університету «Одеська юридична академія» в рамках виконання магістерського проєкту. Дослідження включало три основні етапи, кожен з яких мав свої специфічні завдання та методи реалізації, що забезпечило систематичність та послідовність дослідницького процесу.

Підготовчий етап дослідження тривав з січня по серпень 2025 року. На цьому етапі було здійснено глибокий теоретико-методологічний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, що дозволило визначити ступінь розробленості проблеми, виявити прогалини в існуючих дослідженнях та обґрунтувати актуальність обраної теми. Особлива увага приділялась аналізу фундаментальних робіт з психології самосвідомих

емоцій, зокрема провини, вивченню сучасних досліджень психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб, аналізу методологічних підходів до вивчення емоційних станів у кризових та травматичних ситуаціях.

На підготовчому етапі було здійснено систематизацію теоретичних підходів до розуміння природи провини, виокремлено ключові концепції, що становлять методологічну базу дослідження. Проведений теоретичний аналіз дозволив виявити, що провини у внутрішньо переміщених осіб має специфічні форми прояву (провина виживання, провини за рішення, провини безсилля) та тісно пов'язана з іншими психоемоційними порушеннями, зокрема депресією, тривожністю, труднощами емоційної регуляції. На основі теоретичного аналізу було сформульовано мету, завдання, об'єкт та предмет дослідження, визначено гіпотези дослідження, розроблено концептуальну модель взаємозв'язків між провинною та іншими психологічними змінними.

Важливою складовою підготовчого етапу стала розробка діагностичного інструментарію дослідження. Оскільки дослідження проводилось на вразливій категорії населення та стосувалось делікатних психологічних переживань, особлива увага приділялась підбору валідних, надійних та етично коректних методик. Було відібрано п'ять стандартизованих психодіагностичних методик, що мають підтверджену валідність та надійність: Тест схильності до сорому та провини (адаптація TOSCA-3), Шкала депресії Бека (BDI-II), Шкала самооцінки Розенберга (RSES), Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), Шкала прощення себе. Вибір саме цих методик був теоретично обґрунтований і забезпечував можливість комплексної оцінки психологічного стану респондентів.

На підготовчому етапі також була розроблена детальна демографічна анкета, що включала питання про вік, стать, освіту,

сімейний стан, наявність дітей, регіон походження, час переміщення, кількість змін місця проживання, наявність близьких на окупованих територіях, досвід звернення за психологічною допомогою. Демографічна анкета була спроектована таким чином, щоб мінімізувати можливу ретравматизацію респондентів, уникаючи надмірно детальних питань про травматичні події, при цьому забезпечуючи отримання необхідної інформації для аналізу соціодемографічних факторів впливу на переживання провини.

Важливим компонентом підготовчого етапу стала розробка процедури дослідження та забезпечення етичних стандартів. Було підготовлено інформовану згоду на участь у дослідженні, де детально пояснювались мета дослідження, процедура, принципи конфіденційності та анонімності, право припинити участь у будь-який момент без пояснення причин. Також було складено список організацій та фахівців, що надають психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, який надавався всім учасникам дослідження з рекомендацією звернутися за підтримкою у разі актуалізації важких переживань під час або після участі в дослідженні.

На завершення підготовчого етапу було проведено консультації з науковим керівником та фахівцями-практиками, що мають досвід роботи з внутрішньо переміщеними особами, щодо адекватності діагностичного інструментарію, етичності процедури дослідження, можливих ризиків для респондентів та шляхів їх мінімізації. Отримані рекомендації було враховано при фінальному доопрацюванні дослідницького протоколу.

Основний етап емпіричного дослідження проводився протягом серпні 2025 року. На цьому етапі здійснювався безпосередній збір емпіричних даних шляхом опитування внутрішньо переміщених осіб. Дослідження здійснювалось у форматі онлайн-опитування з

використанням спеціалізованої платформи для проведення психологічних досліджень, що було обумовлено кількома важливими факторами.

По-перше, онлайн-формат дозволив охопити внутрішньо переміщених осіб, що проживають у різних регіонах України, забезпечуючи більшу репрезентативність вибірки. По-друге, можливість участі у зручний час та комфортному середовищі знижувала психологічне навантаження на респондентів, що є критично важливим при роботі з вразливою категорією населення. По-третє, онлайн-формат забезпечував вищий рівень анонімності, що сприяло отриманню більш відвертих відповідей на делікатні питання щодо переживання провини. По-четверте, технічні можливості онлайн-платформи дозволяли забезпечити структурованість процедури, унеможливлювали пропуск обов'язкових питань, автоматизували первинну обробку даних.

Процедура збору емпіричних даних включала декілька послідовних етапів. Спочатку було налагоджено контакти з організаціями, що надають підтримку внутрішньо переміщеним особам (громадські організації, волонтерські ініціативи, центри надання соціальних послуг, психологічні служби), які допомогли поширити інформацію про дослідження серед цільової аудиторії. Посилання на онлайн-опитування розповсюджувалось через спеціалізовані групи внутрішньо переміщених осіб у соціальних мережах та месенджерах, тематичні онлайн-спільноти, інформаційні канали організацій, що працюють з переселенцями.

Кожен потенційний учасник на початку опитування отримував детальну інформацію про дослідження, включаючи його мету (комплексне вивчення особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб), процедуру (заповнення демографічної анкети та п'яти психологічних опитувальників), приблизний час заповнення (30-40 хвилин), принципи конфіденційності (всі дані збираються анонімно та використовуються виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей),

можливі ризики (актуалізація важких переживань під час відповідей на питання) та можливості отримання психологічної підтримки. Лише після ознайомлення з цією інформацією та надання добровільної згоди респондент міг перейти до заповнення опитувальників.

Структура онлайн-опитування була організована таким чином, щоб забезпечити послідовність та логічність заповнення. Спочатку респонденти заповнювали демографічну анкету, що дозволяло їм адаптуватися до процедури дослідження, відповідаючи на відносно нейтральні питання. Потім у фіксованій послідовності пропонувались психодіагностичні методики: Шкала самооцінки Розенберга, Тест схильності до сорому та провини, Шкала труднощів емоційної регуляції, Шкала прощення себе, Шкала депресії Бека. Така послідовність була обрана з метою поступового заглиблення в більш делікатні та емоційно навантажені питання, при цьому завершуючи дослідження методикою, що могла виявити потребу у негайній психологічній підтримці (Шкала депресії Бека).

Протягом основного етапу здійснювався постійний моніторинг процесу збору даних. Щоденно аналізувалась кількість заповнених анкет, повнота відповідей, соціодемографічна структура вибірки, що дозволяло оперативно коригувати стратегію залучення респондентів для забезпечення репрезентативності вибірки. Особлива увага приділялась етичним аспектам: всі респонденти, які залишали контактні дані для зворотного зв'язку, отримували персональну подяку за участь у дослідженні та нагадування про можливість отримання психологічної підтримки.

Важливою особливістю основного етапу дослідження було забезпечення психологічної безпеки респондентів через технічні та процедурні рішення. Зокрема, платформа дозволяла зберігати проміжні результати, що давало можливість респондентам робити перерви під час

заповнення, якщо відповіді на питання викликали сильні емоційні реакції. Також було передбачено можливість пропустити окремі питання, якщо вони викликають надмірний дистрес, хоча респондентів заохочували відповісти на всі питання для забезпечення повноти даних.

Заключний етап дослідження, який тривав з вересня по жовтень 2025 року, був присвячений систематизації, обробці та аналізу отриманих емпіричних даних. На цьому етапі здійснювалась багаторівнева обробка результатів з використанням комплексу методів математичної статистики.

Спочатку було проведено первинну обробку даних, що включала перевірку анкет на повноту заповнення, виявлення та аналіз пропущених значень, ідентифікацію анкет з ознаками недобросовісного заповнення (монотонні відповіді, нелогічні комбінації відповідей, надмірно швидке заповнення). З аналізу було виключено анкети, що не відповідали критеріям якості та повноти. Після цього здійснювалось кодування даних та створення єдиної бази даних у форматі, придатному для статистичної обробки.

На етапі первинної обробки також проводилась перевірка розподілу даних за основними змінними, що дозволило визначити адекватні методи подальшого статистичного аналізу. Оцінювалась внутрішня узгодженість шкал використаних методик шляхом розрахунку коефіцієнта альфа Кронбаха, що підтвердило високу надійність діагностичного інструментарію на досліджуваній вибірці.

Наступним кроком стала описова статистика, що включала визначення середніх значень, стандартних відхилень, мінімальних та максимальних значень за всіма шкалами використаних методик. Проводився частотний аналіз відповідей на окремі питання, що дозволило виявити найбільш поширені прояви провини та супутніх психоемоційних станів у досліджуваній вибірці. Особлива увага приділялась аналізу розподілу респондентів за рівнями вираженості провини, депресивної

симптоматики, труднощів емоційної регуляції, що дозволило ідентифікувати групи з різним рівнем психологічного дистресу.

Важливою складовою аналітичного етапу став кореляційний аналіз, спрямований на виявлення взаємозв'язків між інтенсивністю переживання провини та іншими психологічними змінними. Використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона (для змінних з нормальним розподілом) та коефіцієнт кореляції Спірмена (для змінних з розподілом, що відрізняється від нормального). Кореляційний аналіз дозволив виявити статистично значущі зв'язки між провиною та депресивною симптоматикою, самооцінкою, труднощами емоційної регуляції, здатністю до самопрощення, а також визначити силу та напрямок цих взаємозв'язків.

Для аналізу впливу соціодемографічних факторів на інтенсивність переживання провини використовувались методи порівняння груп. Зокрема, для порівняння двох незалежних груп (наприклад, чоловіки та жінки, особи з дітьми та без дітей) застосовувався t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Для порівняння більше двох груп (наприклад, респонденти з різною кратністю переміщення) використовувався однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA).

На заключному етапі також здійснювалось співставлення отриманих результатів з даними інших досліджень, представленими у науковій літературі. Порівняння показників провини, депресії, самооцінки у досліджуваних вибірці внутрішньо переміщених осіб з нормативними значеннями для загальної популяції та з результатами досліджень інших травматизованих груп дозволило оцінити специфічність та клінічну значущість виявлених особливостей.

Важливим компонентом заключного етапу стала розробка практичних рекомендацій на основі отриманих результатів. Виявлені закономірності, групи ризику, взаємозв'язки між змінними стали підґрунтям для формулювання науково обґрунтованих рекомендацій щодо

психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, спрямованої на конструктивне опрацювання деструктивного почуття провини. Рекомендації враховували як загальні принципи роботи з провинною у травматизованих груп, так і специфічні особливості, виявлені у даному дослідженні.

На завершення заключного етапу було здійснено узагальнення результатів дослідження, формулювання основних висновків, визначення обмежень дослідження та окреслення перспектив подальших наукових розвідок у цьому напрямку. Результати дослідження було оформлено у вигляді наукової статті та магістерської роботи, підготовлено презентацію для апробації на наукових конференціях.

Організація дослідження базувалась на принципах системності, об'єктивності, достовірності та етичності психологічних досліджень. Всі етапи дослідження були логічно взаємопов'язані та підпорядковані досягненню поставленої мети. Використання валідного діагностичного інструментарію, дотримання етичних стандартів роботи з вразливою категорією населення, застосування адекватних методів математико-статистичної обробки даних забезпечило високу якість та достовірність отриманих результатів. Результати дослідження створюють емпіричну базу для розуміння психологічних особливостей переживання провини у внутрішньо переміщених осіб та розробки ефективних програм психологічної підтримки цієї категорії населення.

1.3. Методичний інструментарій дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб проводилось на вибірці, що включала 58 респондентів. Формування вибірки здійснювалось з дотриманням принципів репрезентативності та включало внутрішньо переміщених осіб з різними соціодемографічними характеристиками та

обставинами переміщення, що дозволило забезпечити різнобічне вивчення досліджуваної проблеми.

Вибірка включала 58 внутрішньо переміщених осіб віком від 19 до 55 років. Середній вік респондентів склав 40,1 років, що відповідає періоду зрілості, коли особистість, як правило, несе значну відповідальність за себе та близьких, має усталені соціальні ролі та життєві досягнення, втрата яких може бути особливо болісною та провокувати інтенсивне переживання провини.

За гендерним складом у вибірці переважали особи жіночої статі – 35 жінок (60,3%), тоді як чоловіків було 23 особи (39,7%). Такий розподіл частково відображає загальну тенденцію до більшої активності жінок у зверненні за психологічною допомогою та участі у психологічних дослідженнях. Водночас значна присутність чоловіків у вибірці (майже 40%) є важливою перевагою дослідження, оскільки дозволяє аналізувати гендерні особливості переживання провини у внутрішньо переміщених осіб.

Важливою характеристикою вибірки є регіональна різноманітність. Респонденти є переселенцями з різних регіонів України, зокрема Харківської, Одеської, Херсонської, Миколаївської, Донецької, Луганської областей та інших регіонів. Така географічна різноманітність забезпечує можливість узагальнення результатів на різні групи внутрішньо переміщених осіб, незалежно від регіону походження, хоча слід враховувати, що переселенці з різних регіонів могли мати дещо відмінний досвід війни та переміщення.

За сімейним станом більшість учасників дослідження перебувають у шлюбі або цивільному шлюбі, що вказує на наявність партнерських стосунків та потенційно важливого джерела соціальної підтримки. Діти віком до 18 років є у 51,7% респондентів (30 осіб), що становить особливо вразливу групу, оскільки батьківська відповідальність за благополуччя

дітей може значно підсилювати переживання провини за рішення про переміщення та його наслідки. Майже половина вибірки не має неповнолітніх дітей, що дозволяє порівняти інтенсивність провини між батьками та особами без батьківських обов'язків.

Аналіз освітнього рівня респондентів показує, що вибірка характеризується відносно високим рівнем освіти, що типово для міського населення, яке становить більшість внутрішньо переміщених осіб. Високий освітній рівень може впливати на когнітивні процеси обробки травматичного досвіду, здатність до рефлексії та артикуляції власних переживань.

Щодо поточної зайнятості респондентів, вони розподілилися між різними категоріями: частина має повну зайнятість, що вказує на успішну трудову адаптацію після переміщення; інші мають часткову зайнятість або перебувають у пошуку роботи, що може бути додатковим стресором; деякі респонденти перебувають у декретній відпустці. Втрата попередньої роботи та необхідність пошуку нової, часто на менш вигідних умовах, може посилювати переживання провини через відчуття втрати соціального статусу та неспроможності забезпечити сім'ю на попередньому рівні.

Критично важливою характеристикою вибірки є час переміщення. Переважна більшість респондентів залишили свої оселі у 2022 році, на початку повномасштабного російського вторгнення, що означає, що на момент дослідження минуло приблизно 2-3 роки з моменту вимушеного переміщення. Це достатній час для завершення гострої фази адаптації, проте, як показують дані, провини та супутні психологічні порушення можуть мати хронічний характер та зберігатися протягом тривалого періоду після травматичної події.

Особливо важливою характеристикою є кратність переміщення. Досвід неодноразової зміни місця проживання зафіксований у різних респондентів: один раз переміщувалися 34,5% (20 осіб), двічі – 22,4% (13

осіб), тричі і більше – 43,1% учасників (25 осіб). Той факт, що понад 40% вибірки пережили багаторазове переміщення (три і більше разів), вказує на високу мобільність та повторну травматизацію значної частини респондентів. Кожне наступне переміщення може підсилювати провину через накопичення сумнівів щодо правильності прийнятих рішень та власної спроможності забезпечити стабільність та безпеку.

Важливим контекстуальним фактором є те, що частина респондентів має близьких родичів або друзів на тимчасово окупованих територіях або в зоні активних бойових дій. Це створює додаткове джерело провини, пов'язане з відчуттям «залишення» близьких у небезпеці, неможливості допомогти їм, порівняння власної відносної безпеки з ризиками, яким піддаються близькі.

Стосовно звернення за психологічною або психотерапевтичною допомогою після переміщення респонденти розподілилися наступним чином: частина не зверталась і не вважають за потрібне, що може вказувати на стигматизацію психологічної допомоги, недостатню обізнаність про її доступність або низький рівень усвідомлення власних психологічних потреб; інші звертались раніше, але зараз не отримують допомоги, що може свідчити про недостатню ефективність наданої допомоги, її недоступність або покращення психологічного стану; деякі респонденти отримують психологічну або психотерапевтичну допомогу на постійній основі, що вказує на усвідомлення серйозності психологічних проблем та активну позицію щодо їх подолання.

Слід зазначити, що дане дослідження має пілотний характер із обмеженою вибіркою (58 осіб) та не може бути безпосередньо екстрапольоване на всю генеральну сукупність внутрішньо переміщених осіб в Україні, яка нараховує мільйони людей. Обмеження вибірки включають відносно невелику кількість респондентів, що обмежує можливості застосування деяких складних статистичних методів;

переважання жінок у вибірці, що може впливати на узагальнення висновків; можливу систематичну похибку відбору, оскільки у дослідженні взяли участь особи, що мають доступ до інтернету та виявили готовність брати участь у психологічному дослідженні, що може вказувати на вищий рівень рефлексії та психологічної грамотності порівняно із загальною популяцією переселенців.

Водночас, попри зазначені обмеження, вибірка є достатньо різноманітною за основними соціодемографічними характеристиками (вік, стать, наявність дітей, кратність переміщення, регіон походження), що дозволяє отримати початкове розуміння психологічних особливостей переживання провини у внутрішньо переміщених осіб та виявити основні тенденції і закономірності. Отримані дані можуть слугувати основою для більш масштабних досліджень з репрезентативною вибіркою та мають важливу практичну цінність для розуміння потреб цієї вразливої категорії населення у психологічній підтримці.

Дослідження проводилося з дотриманням принципів добровільності, конфіденційності та анонімності, що є базовими етичними вимогами при роботі з вразливими категоріями населення. На початку онлайн-опитування респонденти отримували детальну інформацію про мету дослідження, процедуру, приблизний час заповнення (30-40 хвилин), принципи використання даних, можливі ризики (актуалізація важких переживань) та можливості отримання психологічної підтримки.

Учасники були проінформовані про своє право припинити участь у дослідженні у будь-який момент без пояснення причин та без жодних негативних наслідків. Всі дані збиралися анонімно – респонденти не вказували ім'я, прізвище чи інші ідентифікуючі дані. IP-адреси не фіксувалися. Результати використовуються виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей, що виключає можливість ідентифікації окремих учасників.

Всі респонденти отримували рекомендації щодо можливості психологічної підтримки у разі актуалізації негативних переживань під час або після участі в дослідженні. Надавався список організацій та фахівців, що надають безкоштовну психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, телефони довіри, онлайн-платформи психологічної підтримки. Респонденти з високими показниками депресивної симптоматики отримували додаткові настійні рекомендації щодо звернення за професійною допомогою.

Послідовність заповнення опитувальників була фіксованою для всіх респондентів: демографічна анкета, Шкала самооцінки Розенберга, Тест схильності до сорому та провини, Шкала труднощів емоційної регуляції, Шкала прощення себе, Шкала депресії Бека. Така послідовність забезпечувала поступове заглиблення в емоційно навантажені питання та завершувалася методикою, яка могла сигналізувати про необхідність негайної психологічної підтримки.

Для забезпечення комплексного вивчення психологічних особливостей переживання почуття провини у вимушено переміщених осіб було використано систему взаємодоповнюючих методів дослідження, що дозволило отримати різнобічні емпіричні дані та забезпечити їх достовірність. Методологічний апарат дослідження включав теоретичні, емпіричні та математико-статистичні методи.

До групи теоретичних методів увійшли: теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, що дозволив визначити ступінь розробленості проблеми та основні напрямки її вивчення; систематизація та узагальнення теоретичних підходів до розуміння феномену провини та психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб; метод теоретичного моделювання, використаний при розробці концептуальної моделі взаємозв'язків між провинною та іншими психологічними змінними; контент-аналіз сучасних наукових публікацій, присвячених проблемам

переживання провини у травматичних ситуаціях та психологічним особливостям вимушено переміщених осіб.

Основним емпіричним методом збору даних стало психодіагностичне тестування, реалізоване у формі онлайн-опитування. Дослідження базувалось на використанні комплексу валідних та надійних психодіагностичних методик, що дозволило отримати об'єктивну інформацію про різні аспекти психологічного стану респондентів. Вибір методик здійснювався на основі теоретичного обґрунтування відповідності кожної методики меті дослідження, наявності підтвердженої валідності та надійності, придатності для онлайн-адміністрування, етичної коректності для роботи з вразливою категорією населення.

Демографічна анкета була розроблена автором спеціально для цього дослідження та включала питання про ключові соціодемографічні характеристики та особливості досвіду переміщення респондентів. Анкета містила наступні блоки питань:

- Базові демографічні характеристики: вік, стать, рівень освіти, що дозволяють аналізувати вплив цих факторів на інтенсивність переживання провини;
- Сімейний стан та структура сім'ї: перебування у шлюбі, наявність дітей та їхній вік, що є критично важливим для розуміння рівня відповідальності та потенційних джерел провини;
- Регіон походження: область, з якої відбулося переміщення, що дозволяє враховувати можливі відмінності у досвіді війни та переміщення;
- Характеристики переміщення: рік першого переміщення, кількість змін місця проживання (кратність переміщення), що є важливими факторами впливу на психологічний стан;
- Поточна ситуація: зайнятість, наявність близьких на окупованих територіях або в зоні бойових дій, досвід звернення за психологічною допомогою.

Питання демографічної анкети були сформульовані таким чином, щоб мінімізувати можливу ретравматизацію респондентів, уникаючи детального розпитування про травматичні події, при цьому збираючи необхідну інформацію для аналізу соціодемографічних та ситуаційних факторів впливу.

Таким чином, використаний методичний комплекс дозволив отримати всебічну інформацію про психологічні особливості переживання провини у вимушено переміщених осіб, забезпечив достовірність та валідність отриманих результатів, дотримання етичних стандартів психологічних досліджень. Комбінація валідних психодіагностичних методик, що оцінюють різні аспекти психологічного функціонування (провина, депресія, самооцінка, емоційна регуляція, самопрощення), дозволила виявити системний характер психоемоційних порушень та взаємозв'язки між різними психологічними змінними. Результати дослідження створюють емпіричну базу для розробки ефективних програм психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Теоретичне обґрунтування програми емпіричного дослідження базується на фундаментальних положеннях психології емоцій, психології особистості, кризової психології та психології травми. Методологічною основою дослідження стали теорія самосвідомих емоцій, когнітивна модель емоційних розладів, концепція травматичного стресу, типологія переживання провини, дослідження особистісних детермінант схильності до провини. Теоретичний аналіз дозволив виявити, що провини у внутрішньо переміщених осіб має специфічні форми прояву (провина виживання, провини за рішення, провини безсилля) та тісно пов'язана з іншими психоемоційними порушеннями, що обґрунтовує необхідність комплексного підходу до її діагностики.

Визначено основні напрями емпіричного дослідження: поширеність та інтенсивність переживання провини; специфічні форми та зміст провини у контексті вимушеного переміщення; взаємозв'язки між провинною та депресивною симптоматикою, труднощами емоційної регуляції, самооцінкою, здатністю до самопрощення; вплив соціодемографічних факторів та обставин переміщення на формування провини; виявлення груп підвищеного ризику. Такий багатоаспектний підхід забезпечує можливість всебічного вивчення феномену провини у досліджуваній категорії населення.

Теоретично обґрунтовано вибір діагностичного інструментарію, що включає п'ять валідних психодіагностичних методик: Тест схильності до сорому та провини (TOSCA-3) для безпосереднього вимірювання провини; Шкалу депресії Бека (BDI-II) для оцінки депресивної симптоматики; Шкалу самооцінки Розенберга (RSES) для вимірювання самоцінності; Шкалу труднощів емоційної регуляції (DERS) для оцінки емоційної дизрегуляції; Шкалу прощення себе для вимірювання ресурсів подолання провини. Комплексне використання цих методик дозволяє оцінити не лише провину, але й взаємопов'язані з нею психологічні феномени, що є критично важливим для розуміння системного характеру психоемоційних порушень у внутрішньо переміщених осіб.

Організація дослідження передбачала три послідовні етапи: підготовчий (січень-серпень 2025 р.), основний (серпень 2025 р.) та заключний (вересень-жовтень 2025 р.). Підготовчий етап включав теоретико-методологічний аналіз проблеми, розробку діагностичного інструментарію, підготовку процедури дослідження з дотриманням етичних стандартів. Основний етап передбачав збір емпіричних даних шляхом онлайн-опитування внутрішньо переміщених осіб з використанням спеціалізованої платформи. Заключний етап включав багаторівневу обробку та аналіз отриманих даних з використанням

методів математичної статистики, розробку практичних рекомендацій, узагальнення результатів дослідження.

Обґрунтовано вибір онлайн-формату дослідження, який дозволив охопити внутрішньо переміщених осіб з різних регіонів України, забезпечив можливість участі у комфортних умовах, гарантував вищий рівень анонімності та сприяв отриманню більш відвертих відповідей на делікатні питання. Технічні можливості онлайн-платформи забезпечили структурованість процедури, унеможливили пропуск обов'язкових питань, автоматизували первинну обробку даних, що підвищило якість та надійність отриманих результатів.

Розроблено процедуру дослідження з дотриманням принципів психологічної безпеки вразливої категорії населення. Всі учасники отримували детальну інформацію про мету, процедуру та можливі ризики дослідження, надавали інформовану згоду на участь, мали право припинити участь у будь-який момент без пояснення причин. Забезпечувалась повна анонімність та конфіденційність даних. Всі респонденти отримували рекомендації щодо можливості психологічної підтримки, а особи з високими показниками депресивної симптоматики – додаткові наслідні рекомендації звернутися за професійною допомогою.

Сформовано вибірку дослідження, що включала 58 внутрішньо переміщених осіб віком від 19 до 55 років (середній вік 40,1 років), серед яких 60,3% жінок та 39,7% чоловіків. Вибірка характеризується регіональною різноманітністю (респонденти з Харківської, Одеської, Херсонської, Миколаївської, Донецької, Луганської областей), різним сімейним станом (51,7% мають дітей до 18 років), різною кратністю переміщення (43,1% пережили три і більше переміщень). Хоча дослідження має пілотний характер з обмеженою вибіркою, її різноманітність за основними соціодемографічними характеристиками дозволяє отримати початкове розуміння психологічних особливостей

переживання провини у внутрішньо переміщених осіб та виявити основні тенденції і закономірності.

Особлива увага приділена етичним аспектам роботи з вразливою категорією населення. Враховуючи, що дослідження провини може актуалізувати болісні переживання, було розроблено процедури мінімізації можливої ретравматизації: поступове заглиблення в емоційно навантажені питання, можливість робити перерви під час заповнення, автоматичне надання рекомендацій щодо психологічної підтримки всім респондентам. Демографічна анкета була сформульована таким чином, щоб уникнути детального розпитування про травматичні події, при цьому збираючи необхідну інформацію для аналізу факторів впливу.

Розроблена методика та організація дослідження відповідають меті та завданням роботи, базуються на сучасних теоретичних концепціях, використовують валідний та надійний діагностичний інструментарій, дотримуються етичних стандартів психологічних досліджень з вразливими категоріями населення.

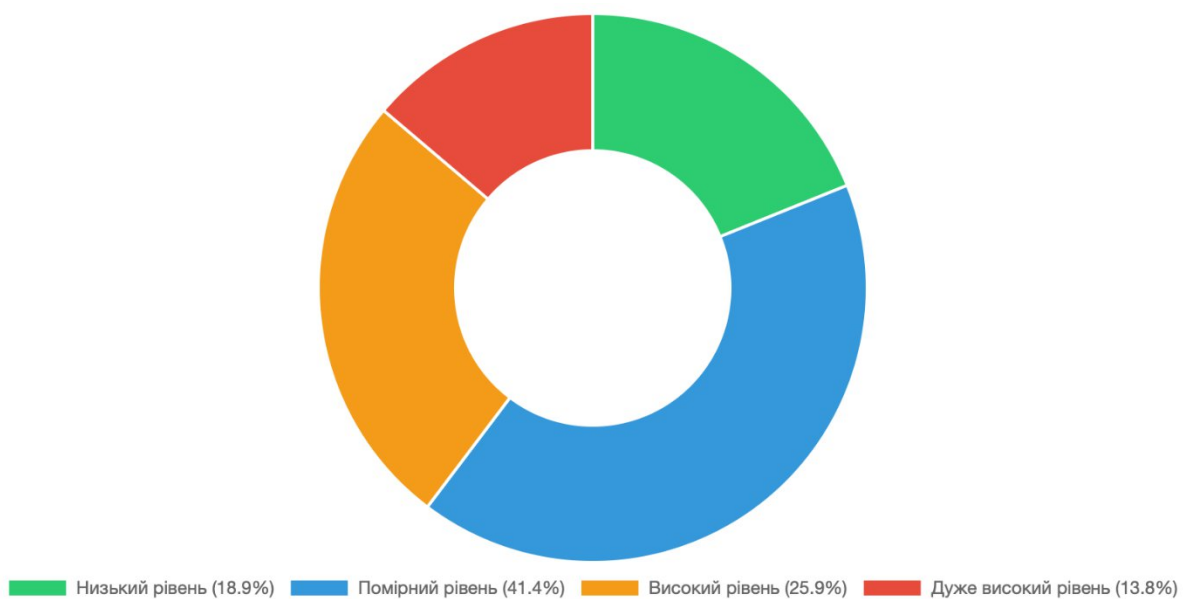
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження

На першому етапі аналізу результатів емпіричного дослідження було проведено детальний статистичний аналіз поширеності та інтенсивності переживання почуття провини серед внутрішньо переміщених осіб. За результатами дослідження виявлено високу поширеність інтенсивного переживання провини у досліджуваній вибірці, що підтверджує центральну роль цього феномену у структурі психоемоційних переживань переселенців.

Аналіз результатів за Тестом схильності до сорому та провини (TOSCA-3) показав, що понад 60% респондентів ($n=35$) регулярно чи постійно переживають інтенсивні докори сумління за власні дії або бездіяльність у критичних ситуаціях.

Розподіл респондентів за рівнями вираженості провини



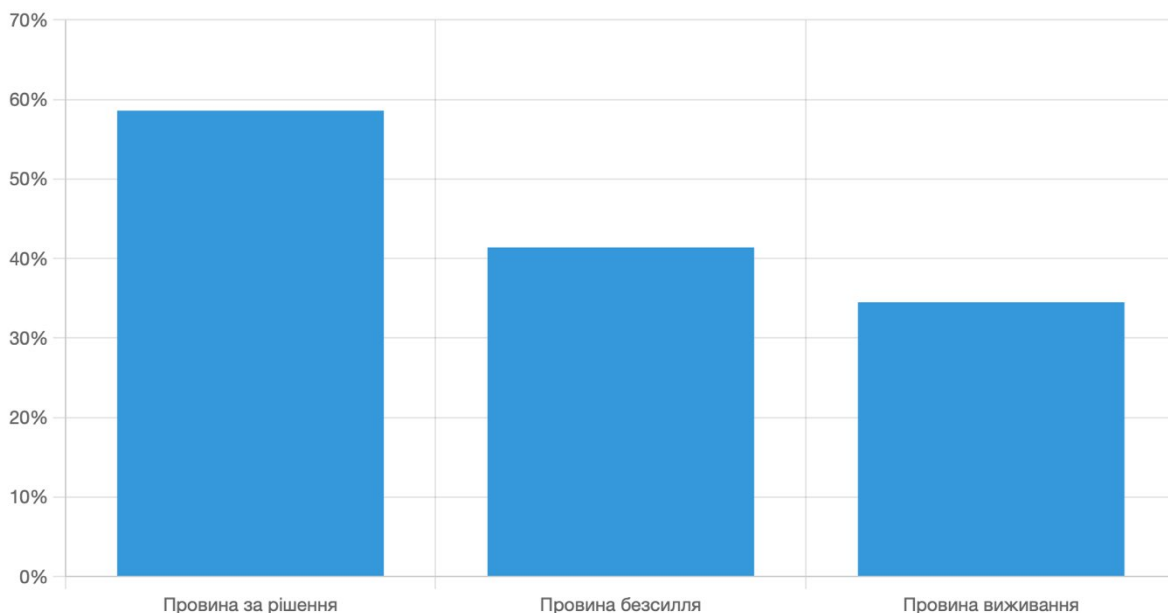
Характерними є відповіді типу «Я часто докоряю собі за те, що зробив(ла) чи не зробив(ла)» та «Я постійно звинувачую себе», що вказує

на хронічний характер переживання провини. Додатково, 42% учасників ($n=24$) демонструють виражену схильність до самозвинувачення, що проявляється у когнітивних патернах самокритики та негативної самооцінки власних рішень у контексті вимушеного переміщення.

Середній показник за субшкалою провини склав $M=52,3$ ($SD=8,7$), що значно перевищує нормативні значення для загальної популяції ($M=42,1$, $SD=6,3$). Розподіл респондентів за рівнями вираженості провини показав, що 18,9% ($n=11$) мають низький рівень провини, 41,4% ($n=24$) – помірний рівень, 25,9% ($n=15$) – високий рівень, 13,8% ($n=8$) – дуже високий рівень провини. Таким чином, майже 40% вибірки демонструють клінічно значущі показники провини, що потребують психологічної інтервенції.

Якісний аналіз відповідей дозволив виявити специфічні форми провини, характерні для внутрішньо переміщених осіб.

Поширеність різних форм провини



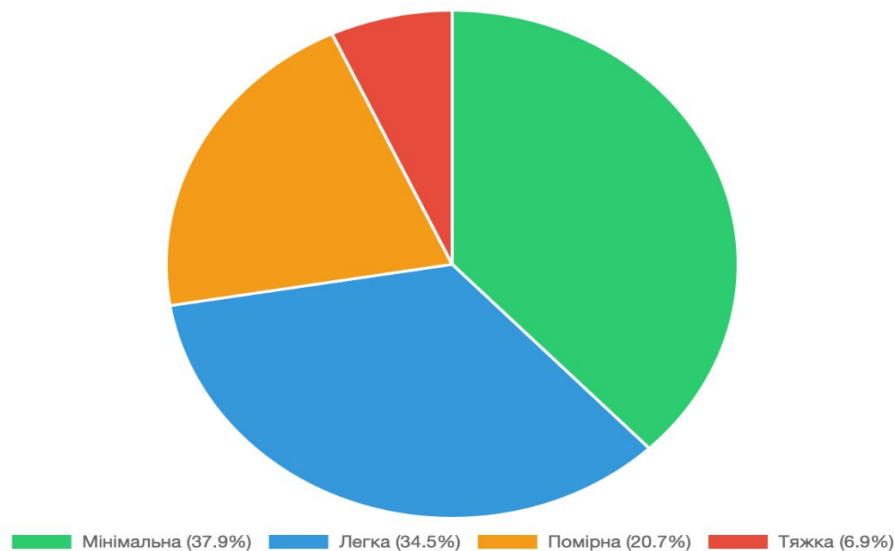
Гривина виживання проявлялася у 34,5% респондентів ($n=20$) і характеризувалася болісними переживаннями через те, що особа залишилася живою або перебуває в безпеці, в той час як інші постраждали чи загинули. Респонденти описували відчуття, що вони «не мають права

на спокійне життя», «не заслуговують на те, що їм вдалося евакуюватися», відчували провину за те, що їхні близькі залишилися в небезпеці або зазнали більших втрат.

Провина за рішення була найбільш поширеною формою і виявлялася у 58,6% респондентів (n=34). Вона характеризувалася хронічним самозвинуваченням за прийнятті під тиском обставин рішення щодо евакуації: вибір часу виїзду («можна було виїхати раніше/пізніше»), вибір маршруту або місця переміщення («не туди поїхали»), рішення залишити домівку та майно. Характерними були думки типу «якби я тоді вчинив інакше, все було б краще», «я прийняв неправильне рішення і тепер через це страждає вся сім'я».

Провина безсилля проявлялася у 41,4% респондентів (n=24) і була пов'язана з переживанням власної неспроможності вплинути на трагічні події, захистити близьких, зберегти домівку чи майно. Респонденти відчували провину за те, що «не змогли нічого зробити», «виявилися безпорадними», «не захистили свій дім та рідних». Ця форма провини часто супроводжувалася відчуттям власної неповноцінності та неспроможності виконати свої соціальні ролі (захисника, годувальника, опікуна).

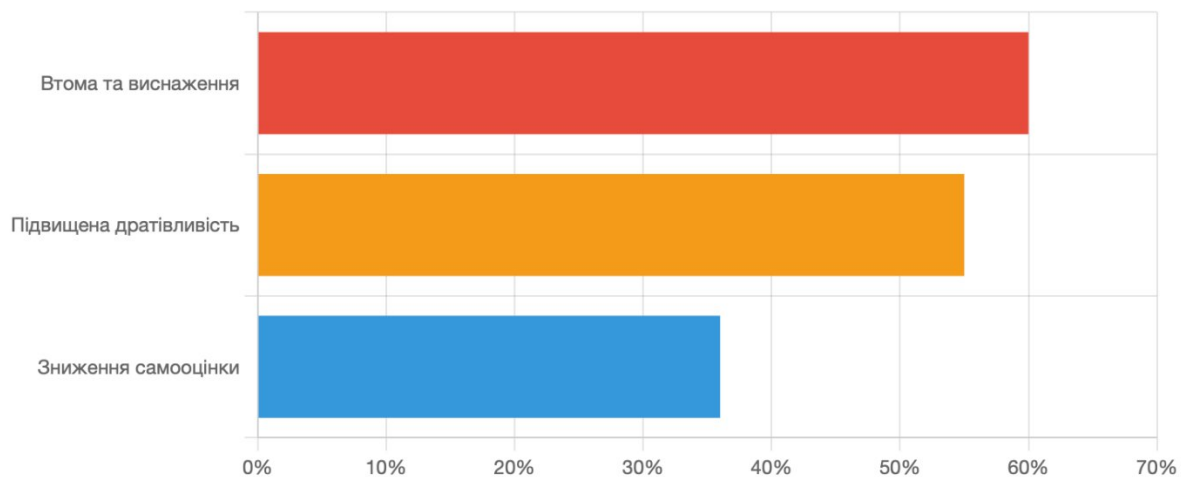
Розподіл за рівнями депресії



Аналіз результатів за Шкалою депресії Бека (BDI-II) виявив значну поширеність депресивної симптоматики у досліджуваній вибірці. Середній показник за шкалою склав $M=18,7$ ($SD=9,4$), що відповідає легкому ступеню депресії. Розподіл респондентів за рівнями депресивної симптоматики показав, що 37,9% ($n=22$) мають мінімальну депресію (0-13 балів), 34,5% ($n=20$) – легку депресію (14-19 балів), 20,7% ($n=12$) – помірну депресію (20-28 балів), 6,9% ($n=4$) – тяжку депресію (29-63 бали). Таким чином, понад 60% вибірки демонструють клінічно значущі прояви депресії, що вказує на високий рівень психологічного дистресу.

Аналіз окремих симптомів депресії виявив низку важливих закономірностей.

Окремі симптоми депресії



Значна поширеність втоми та виснаження спостерігалася у 60% учасників ($n=35$), які відзначають, що втомлюються або виснажуються швидше, ніж у довоєнний період. Критично важливим є те, що 17% респондентів ($n=10$) мають виражене виснаження, яке істотно обмежує їхню здатність виконувати повсякденну діяльність, що раніше не викликала труднощів. Така астенична симптоматика може свідчити про хронічний стресовий стан і виснаження адаптаційних ресурсів організму.

За показниками дратівливості спостерігається чіткий градієнт: 45% респондентів ($n=26$) не відзначають підвищення дратівливості порівняно з довоєнним періодом, однак у 38% ($n=22$) дратівливість підвищена, а у 17% ($n=10$) – майже постійна або значно більша, ніж зазвичай. Такий розподіл демонструє неоднорідність вибірки за здатністю до емоційної регуляції та може корелювати з індивідуальними копінг-стратегіями та рівнем соціальної підтримки.

Результати за субшкалою самооцінки показують відносно збережену самоцінність у більшості респондентів: 64% ($n=37$) не відчують себе нікчемними, що може свідчити про збереження базової самоцінності. Водночас, 24% ($n=14$) частково вважають себе менш цінними або корисними, ніж раніше, а 12% ($n=7$) відчують себе більш нікчемними

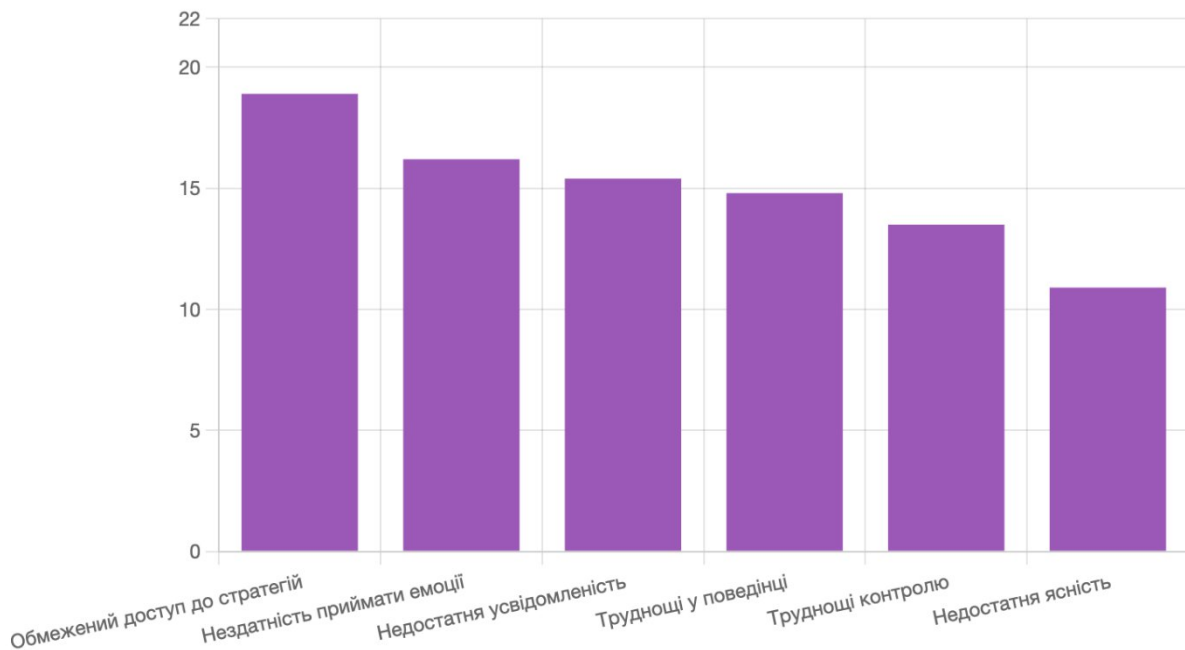
порівняно з іншими людьми. Така градація може відображати різні стадії адаптації до життєвих змін та ефективність використовуваних копінг-стратегій.

Аналіз результатів за Шкалою самооцінки Розенберга (RSES) виявив зниження самооцінки у значної частини респондентів. Середній показник за шкалою склав $M=26,4$ ($SD=5,8$), що є нижчим за нормативні значення для дорослого населення ($M=31,2$, $SD=4,6$). Розподіл респондентів за рівнями самооцінки показав, що 31,0% ($n=18$) мають низьку самооцінку, 48,3% ($n=28$) – середню самооцінку, 20,7% ($n=12$) – високу самооцінку. Таким чином, майже третина вибірки демонструє значне зниження самоцінності, що може бути як наслідком хронічного переживання провини, так і фактором, що підсилює це переживання.

Особливо показовими є відповіді на окремі пункти шкали. На твердження «Часом я відчуваю себе абсолютно нікчемним» позитивно відповіли 36% респондентів ($n=21$), що вказує на глибоке порушення самоцінності у цієї групи. На твердження «Я відчуваю, що не маю багато чим пишатися» згоду виявили 41% респондентів ($n=24$), що може бути пов'язано з втратою соціального статусу, професійних досягнень, матеріальної бази внаслідок вимушеного переміщення.

Аналіз результатів за Шкалою труднощів емоційної регуляції (DERS) виявив значні порушення емоційної регуляції у досліджуваній вибірці.

Показники за субшкалами DERS



Середній загальний показник склав $M=89,7$ ($SD=18,3$), що значно перевищує нормативні значення ($M=72,4$, $SD=14,2$). Аналіз окремих субшкал показав наступні результати: нездатність приймати емоційні реакції – $M=16,2$ ($SD=4,1$), труднощі у цілеспрямованій поведінці під час переживання негативних емоцій – $M=14,8$ ($SD=3,7$), труднощі контролю імпульсів – $M=13,5$ ($SD=3,9$), обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції – $M=18,9$ ($SD=4,6$), недостатня емоційна усвідомленість – $M=15,4$ ($SD=3,8$), недостатня емоційна ясність – $M=10,9$ ($SD=2,9$).

Найвищі показники спостерігаються за субшкалою «обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції», що вказує на відчуття безпорадності у спробах регулювати інтенсивні негативні емоції, пов'язані з травматичним досвідом переміщення. Високі показники за субшкалою «нездатність приймати емоційні реакції» свідчать про те, що значна частина респондентів не приймає власні негативні емоції як нормальну частину досвіду, що може призводити до вторинного дистресу («страждання від страждання»).

Аналіз результатів за Шкалою прощення себе виявив низьку здатність до самопрощення у досліджуваній вибірці. Середній показник за

шкалою склав $M=32,8$ ($SD=7,9$), що є значно нижчим за нормативні значення ($M=42,6$, $SD=6,4$). Розподіл респондентів за рівнями здатності до самопрощення показав, що 37,9% ($n=22$) мають низьку здатність до самопрощення, 44,8% ($n=26$) – середню, 17,3% ($n=10$) – високу. Таким чином, понад третина вибірки демонструє значні труднощі у прощенні себе, що підтримує хронічне переживання провини та заважає адаптації.

Особливо показовими є відповіді на окремі пункти шкали. На твердження «Я не можу пробачити собі деякі речі, які зробив або не зробив» згоду виявили 62% респондентів ($n=36$), що вказує на фіксацію на минулих подіях та неспроможність «відпустити» провину. На твердження «Я продовжую карати себе за помилки з минулого» позитивно відповіли 48% респондентів ($n=28$), що свідчить про активне самопокарання як дисфункціональну стратегію подолання провини.

Кореляційний аналіз взаємозв'язків між змінними виявив статистично значущі зв'язки між інтенсивністю переживання провини та іншими психологічними показниками.

Сила зв'язку провини з іншими показниками

Змінні	Коефіцієнт кореляції (r)	Значущість (p)	Інтерпретація
Провина × Депресія	$r = 0.68$	$p < 0.001$	Сильний позитивний зв'язок
Провина × Самозвинувачення	$r = 0.74$	$p < 0.001$	Дуже сильний позитивний зв'язок
Провина × Самооцінка	$r = -0.57$	$p < 0.001$	Помірний негативний зв'язок

Змінні	Коефіцієнт кореляції (r)	Значущість (p)	Інтерпретація
Провина × Труднощі емоційної регуляції	$r = 0.51$	$p < 0.001$	Помірний позитивний зв'язок
Провина × Здатність до самопрощення	$r = -0.64$	$p < 0.001$	Сильний негативний зв'язок

Виявлено сильний позитивний кореляційний зв'язок між провиною та загальним показником депресії ($r=0,68$, $p<0,001$), що підтверджує теоретичні уявлення про провину як центральний компонент депресивного синдрому. Найсильніший зв'язок спостерігається між провиною та схильністю до самозвинувачення за окремою субшкалою BDI-II ($r=0,74$, $p<0,001$), що підтверджує концептуальний зв'язок цих конструктів.

Виявлено значущий негативний кореляційний зв'язок між провиною та самооцінкою ($r=-0,57$, $p<0,001$), що вказує на те, що інтенсивне переживання провини супроводжується зниженням самоцінності. Причому цей зв'язок є двостороннім: хронічна провина призводить до зниження самооцінки, а низька самооцінка, у свою чергу, є фактором ризику для формування патологічних форм провини.

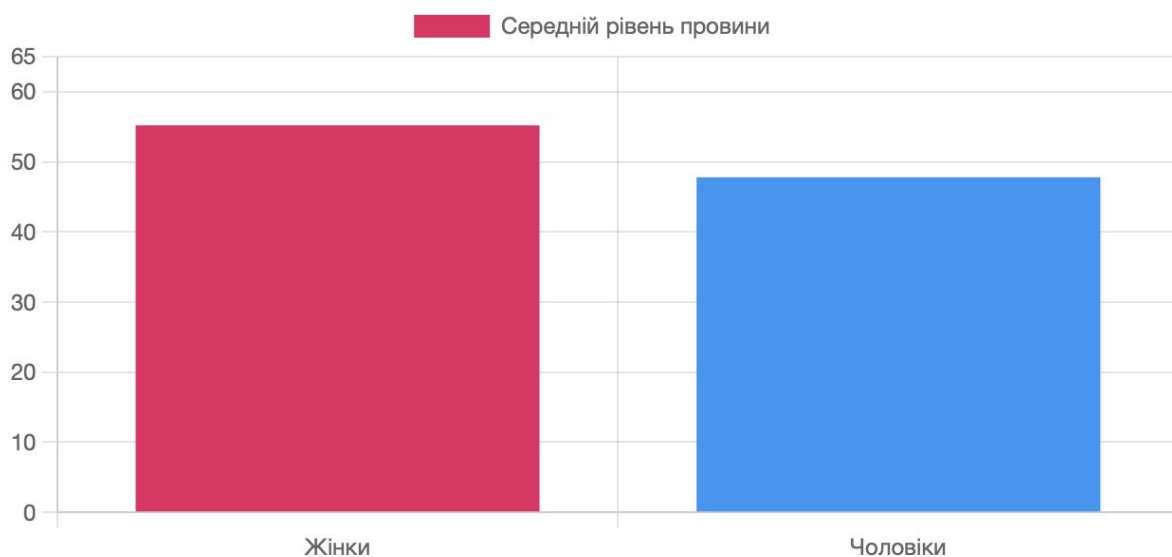
Виявлено помірний позитивний кореляційний зв'язок між провиною та труднощами емоційної регуляції ($r=0,51$, $p<0,001$), що свідчить про взаємопідсилення цих феноменів. Особи з труднощами емоційної регуляції схильні до більш інтенсивного та тривалого переживання провини, а хронічна провина, у свою чергу, виснажує ресурси емоційної регуляції. Найсильніші зв'язки спостерігаються між провиною та

субшкалами «обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції» ($r=0,56$, $p<0,001$) і «нездатність приймати емоційні реакції» ($r=0,48$, $p<0,01$).

Виявлено сильний негативний кореляційний зв'язок між провиною та здатністю до самопрощення ($r=-0,64$, $p<0,001$), що вказує на критичну роль самопрощення у подоланні деструктивної провини. Особи з високою здатністю до самопрощення демонструють значно нижчі показники провини, навіть при наявності об'єктивно складного травматичного досвіду.

Виявлено також значущі кореляції між провиною та окремими симптомами депресії: втомою та виснаженням ($r=0,52$, $p<0,001$), дратівливістю ($r=0,46$, $p<0,01$), порушеннями сну ($r=0,39$, $p<0,05$), що свідчить про системний характер психоемоційних порушень у досліджуваній групі.

Порівняння рівнів провини за статтю



Аналіз впливу соціодемографічних факторів на інтенсивність переживання провини виявив низку важливих закономірностей. Порівняння груп за статтю з використанням t-критерію Стьюдента показало статистично значущі відмінності у рівні провини між жінками та чоловіками ($t=2,87$, $p<0,01$). Жінки демонструють значущо вищі показники

провини ($M=55,2$, $SD=8,1$) порівняно з чоловіками ($M=47,8$, $SD=8,9$), що узгоджується з результатами міжнародних досліджень гендерних особливостей переживання самосвідомих емоцій.

Аналіз впливу наявності дітей виявив статистично значущі відмінності між групами респондентів з дітьми до 18 років та без дітей ($t=3,14$, $p<0,01$). Батьки демонструють значущо вищі показники провини ($M=56,7$, $SD=7,8$) порівняно з респондентами без дітей ($M=47,6$, $SD=8,7$). Це може бути пов'язано з додатковою відповідальністю за благополуччя та майбутнє дітей, що посилює самозвинувачення за прийняті рішення щодо переміщення та його наслідки для дітей.

Однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) виявив статистично значущі відмінності у рівні провини залежно від кратності переміщення ($F=6,42$, $p<0,01$). Постфактум аналіз з використанням критерію Тьюкі показав, що особи, які пережили три і більше переміщень ($M=58,3$, $SD=7,6$), мають статистично значущо вищі показники провини порівняно з тими, хто переміщувався один раз ($M=49,2$, $SD=8,9$, $p<0,01$) або двічі ($M=51,7$, $SD=8,2$, $p<0,05$), що може пояснюватися кумулятивним ефектом повторної травматизації та накопиченням сумнівів щодо правильності прийнятих рішень з кожним наступним переміщенням.

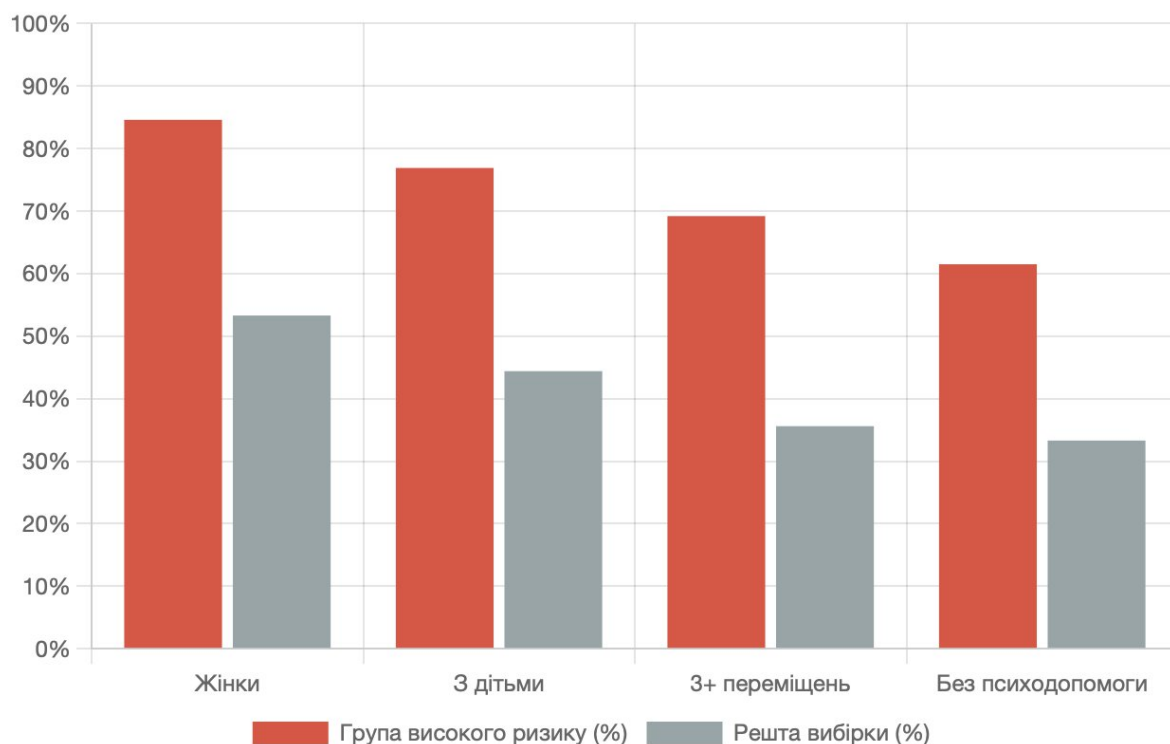
Аналіз впливу віку не виявив статистично значущих відмінностей у рівні провини між різними віковими групами ($F=1,87$, $p>0,05$), хоча спостерігається тенденція до вищих показників провини у віковій групі 35-45 років, що може бути пов'язано з піком професійної та сімейної відповідальності у цьому віці.

Аналіз впливу досвіду звернення за психологічною допомогою виявив цікаву закономірність: особи, які отримують психологічну допомогу на постійній основі, демонструють дещо нижчі показники провини ($M=49,8$, $SD=8,4$) порівняно з тими, хто ніколи не звертався ($M=54,2$, $SD=9,1$), хоча ці відмінності не досягають рівня статистичної

значущості ($t=1,69$, $p>0,05$), що може вказувати на потенційну ефективність психологічної підтримки у зниженні інтенсивності провини.

Виявлення груп підвищеного ризику. На основі комбінації високих показників за шкалою провини (вище 56 балів), депресивної симптоматики (BDI-II вище 20 балів), низької самооцінки (RSES нижче 25 балів) та виражених труднощів емоційної регуляції (DERS вище 95 балів) було ідентифіковано групу високого ризику, що становить 22,4% вибірки ($n=13$). Такі респонденти потребують першочергової психологічної підтримки, оскільки демонструють множинні психологічні порушення, що значно знижують якість життя та адаптаційні можливості.

Характеристики групи високого ризику



Порівняльний аналіз соціодемографічних характеристик групи високого ризику та решти вибірки виявив, що до групи високого ризику частіше потрапляють: жінки; особи з дітьми до 18 років; особи, які пережили три і більше переміщень; особи, які не звертались за психологічною допомогою.

Характеристика	Група високого ризику	Решта вибірки	χ^2	Значущість
Жінки	84.6%	53.3%	4.12	$p < 0.05$
3 дітьми до 18 років	76.9%	44.4%	3.95	$p < 0.05$
3+ переміщень	69.2%	35.6%	4.38	$p < 0.05$
Без психологічної допомоги	61.5%	33.3%	3.02	$p > 0.05$

Таким чином, статистичний аналіз результатів дослідження виявив високу поширеність інтенсивного переживання провини серед внутрішньо переміщених осіб, його тісний зв'язок з іншими психоемоційними порушеннями (депресія, низька самооцінка, труднощі емоційної регуляції, низька здатність до самопрощення), а також виявив специфічні групи підвищеного ризику за соціодемографічними та ситуаційними характеристиками. Отримані дані створюють емпіричну базу для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб.

2.2. Інтерпретація отриманих результатів

Отримані результати емпіричного дослідження демонструють, що почуття провини займає центральне місце в структурі психоемоційних переживань внутрішньо переміщених осіб, що повністю узгоджується з сучасними теоретичними концепціями травматичного стресу та підтверджує висунуті гіпотези дослідження. Виявлена поширеність хронічного самозвинувачення та докорів сумління у понад 60% респондентів свідчить не лише про високий рівень внутрішнього

конфлікту щодо власних рішень і вчинків під тиском надзвичайних обставин, але й про формування стійких дисфункціональних когнітивних патернів, що підтримують цей болісний стан.

Той факт, що майже дві третини досліджуваної вибірки демонструють клінічно значущі прояви провини, вказує на системний характер цього феномену серед внутрішньо переміщених осіб. Цей феномен повною мірою підтверджує процесуальну модель формування провини, згідно з якою провини як самосвідома емоція стає домінуючою та дезадаптивною в умовах екзистенційної загрози й життєвої кризи, коли особистість змушена приймати рішення в умовах обмеженого часу, недостатньої інформації та обмежених ресурсів.

Особливо важливим є розуміння ірраціонального характеру провини у внутрішньо переміщених осіб. На відміну від провини за реальні моральні проступки, де існує об'єктивна можливість діяти інакше, провини у переселенців часто стосується ситуацій, де об'єктивно не існувало «правильного» вибору або де особа не мала контролю над обставинами. Рішення про евакуацію приймалися в умовах невизначеності, реальної загрози життю, відсутності інформації про майбутній розвиток подій. Проте когнітивна переробка цих подій у ретроспективі часто здійснюється з позиції «якби я знав тоді те, що знаю зараз», що призводить до нереалістичного самозвинувачення.

Виявлення трьох основних форм провини у внутрішньо переміщених осіб – провини виживання, провини за рішення та провини безсилля – підтверджує теоретичні уявлення про специфічність психоемоційних реакцій у ситуації вимушеного переміщення внаслідок війни. Кожна з цих форм має свої психологічні механізми та потребує диференційованого терапевтичного підходу.

Провина виживання, виявлена у третини респондентів, є особливо ірраціональною формою провини, оскільки базується на нереалістичному

переконанні, що особа повинна була якось «заслужити» своє виживання або що її виживання якимось чином пов'язане зі стражданнями інших. Така форма провини часто супроводжується екзистенційними питаннями про справедливість, сенс життя, право на щастя після травматичних подій [21]. Така форма провини може бути пов'язана з необхідністю знайти пояснення трагічним подіям, що не піддаються раціональному осмисленню: легше звинуватити себе, ніж прийняти абсурдність та непередбачуваність війни [24].

Провина за рішення, найбільш поширена форма у досліджуваній вибірці, відображає хронічне «програвання» альтернативних сценаріїв та болісні роздуми про те, чи можна було прийняти «кращі» рішення. Психологічний механізм формування цієї провини пов'язаний з когнітивним спотворенням, відомим як «упередженість ретроспективного погляду», коли події, що вже відбулися, здаються більш передбачуваними, ніж вони були насправді [24]. Особа, оцінюючи свої рішення ретроспективно, не враховує об'єктивну невизначеність та обмеженість інформації на момент прийняття рішення, що призводить до нереалістичного самозвинувачення.

Провина безсилля відображає розбіжність між соціальними очікуваннями щодо власної ролі (захисник, годувальник, опікун) та об'єктивними можливостями в надзвичайних обставинах. Особливо болісною ця провина є для чоловіків, від яких соціальні норми очікують ролі «захисника родини», та для батьків, які почуваються відповідальними за безпеку дітей. Особливість формування цієї провини пов'язана з нереалістичними очікуваннями щодо власного всемогутності та контролю над подіями, які об'єктивно не підлягають індивідуальному контролю [24].

Виявлений сильний кореляційний зв'язок між провиною та депресивною симптоматикою ($r=0,68$) підтверджує когнітивну модель депресії Бека, згідно з якою провина є одним із центральних компонентів

депресивної когнітивної тріади (негативний погляд на себе, світ і майбутнє). Провина формує негативний погляд на себе («я поганий, бо прийняв неправильні рішення»), що, у свою чергу, призводить до негативного погляду на світ («світ несправедливий, і я не можу в ньому нічого змінити») та майбутнє («я ніколи не зможу собі цього пробачити, моє життя зруйноване»).

Механізм взаємопідсилення провини та депресії полягає у тому, що хронічне переживання провини створює стійкі дисфункціональні когнітивні схеми (автоматичні думки типу «я винен», «це моя провина», «я все зіпсував»), які підтримують негативну самооцінку, обмежують доступ до конструктивних копінг-стратегій та сприяють розвитку депресивних станів. Водночас депресивна симптоматика (зниження настрою, втрата енергії, песимістичне мислення) підсилює схильність до самозвинувачення, знижує здатність до критичної переоцінки власної відповідальності та заважає виробленню більш реалістичного погляду на події [21].

Особливо важливим є виявлений зв'язок провини з астенічними проявами. Виявлене домінування астенічних симптомів (втома у 60% учасників, дратівливість у 56% респондентів) повністю узгоджується з результатами лонгітюдних досліджень, які демонструють механізм взаємопідсилення між інтенсивним переживанням провини, хронічним стресом і психосоматичними реакціями [38]. Особливо важливим є те, що астенічна симптоматика у досліджуваній вибірці має чітко виражений характер: 17% учасників повідомляють про виснаження, що критично обмежує їхню повсякденну діяльність. Такі показники можуть свідчити про формування синдрому хронічної втоми як наслідку тривалої гіперактивації стресових систем організму в контексті невирішеного внутрішнього конфлікту провини.

Астенія у контексті хронічної провини може розглядатися як соматичний вияв психологічного виснаження від постійної боротьби з болісними переживаннями, хронічного «прокручування» травматичних подій у свідомості, безуспішних спроб знайти відповіді на питання «чому я так вчинив» та «що було б, якби я вчинив інакше» [19]. Фізична втома стає відображенням психологічного виснаження від неможливості «відпустити» провину та примиритися з минулим.

Зафіксоване у значної частини респондентів (36%) зниження самоцінності та схильність до систематичної самокритики представляють собою класичні маркери глибоких порушень Я-концепції внаслідок хронічної провини. Сильний негативний кореляційний зв'язок між провинною та самооцінкою ($r=-0,57$) підтверджує теоретичні уявлення про руйнівний вплив хронічної провини на базову самоцінність особистості.

Когнітивна тріада Бека (негативний погляд на себе, світ і майбутнє) особливо яскраво проявляється у контексті вимушеного переміщення, де особистість схильна інтерпретувати власні дії через призму провини та самозвинувачення. «Я поганий, бо прийняв неправильне рішення» трансформується у більш глобальне «Я поганий, неспроможний, нікчемний», що призводить до стійкого зниження самооцінки. Провина перестає бути оцінкою конкретного вчинку і перетворюється на глобальну негативну самооцінку, що є ознакою її трансформації у токсичну, деструктивну форму, близьку до сорому.

Важливо відзначити, що зниження самооцінки у внутрішньо переміщених осіб має множинні джерела: втрата соціального статусу, професійних досягнень, матеріальної бази, необхідність починати життя «з нуля», часто на менш вигідних умовах. Проте саме провинна виступає когнітивним медіатором, через який ці об'єктивні втрати інтерпретуються як особиста невдача, підтвердження власної неповноцінності. Замість того,

щоб бачити себе жертвами обставин, що не підлягали контролю, особи з високою провиною бачать себе винуватцями власних нещасть.

Виявлений помірний позитивний кореляційний зв'язок між провиною та труднощами емоційної регуляції ($r=0,51$) вказує на складний механізм взаємопідсилення цих феноменів. З одного боку, особи з вродженими або набутими труднощами емоційної регуляції (наприклад, високий нейротизм, імпульсивність, низька толерантність до дистресу) є більш вразливими до формування інтенсивної та хронічної провини, оскільки їм складніше управляти цією болісною емоцією, використовувати адаптивні стратегії її подолання.

З іншого боку, хронічне переживання інтенсивної провини виснажує ресурси емоційної регуляції. Постійна необхідність справлятися з болісними переживаннями, спроби придушити або уникнути провини призводять до виснаження емоційних ресурсів, що проявляється у зростаючих труднощах регуляції не лише провини, але й інших емоцій. Формується замкнене коло: провина → виснаження ресурсів емоційної регуляції → зростання інтенсивності всіх негативних емоцій, включаючи провину.

Особливо показовими є високі показники за субшкалою «обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції», що вказує на відчуття безпорадності у спробах регулювати інтенсивні негативні емоції. Така ситуація може бути пов'язана з тим, що традиційні стратегії подолання провини (виправлення помилки, вибачення, компенсація) часто неможливі у ситуації вимушеного переміщення: не можна «повернути час назад», не можна «виправити» рішення про евакуацію, не завжди можна допомогти тим, хто залишився. Все разом це створює відчуття безвиході та безпорадності, що додатково посилює дистрес.

Виявлений сильний негативний кореляційний зв'язок між провиною та здатністю до самопрощення ($r=-0,64$) підтверджує критичну роль

самопрощення як ключового ресурсу подолання деструктивної провини. Самопрощення не є виправданням неправильних вчинків або уникненням відповідальності, а представляє собою складний психологічний процес реалістичної переоцінки власної відповідальності з урахуванням контексту та обставин, визнання помилок без руйнівної самокритики, звільнення від надмірного самозвинувачення.

Низька здатність до самопрощення у понад третини досліджуваної вибірки може бути пов'язана з кількома факторами. По-перше, культурні особливості українського суспільства, де самокритика часто цінується вище за самоприйняття, а прощення себе може сприйматися як слабкість або безвідповідальність. По-друге, специфіка травматичного досвіду: складно пробачити собі рішення, наслідки яких торкнулися не лише особисто вас, але й близьких, особливо дітей. По-третє, відсутність «закриття» ситуації: війна продовжується, близькі все ще в небезпеці, що заважає завершити психологічну переробку подій та рухатися далі.

Неспроможність пробачити собі («Я не можу пробачити собі деякі речі» – 62% респондентів) та продовження самопокарання («Я продовжую карати себе за помилки з минулого» – 48% респондентів) вказують на формування хронічного, ригідного патерну самозвинувачення, що стає частиною ідентичності. Особа починає ідентифікувати себе через призму провини («Я той, хто прийняв неправильне рішення», «Я той, хто підвів близьких»), що блокує можливість розвитку нової, більш адаптивної ідентичності.

Виявлені демографічні та ситуаційні фактори ризику заслуговують на особливу увагу з точки зору розуміння механізмів формування інтенсивної провини та розробки диференційованих підходів до психологічної допомоги.

Гендерні відмінності у переживанні провини (жінки демонструють значущо вищі показники) повністю узгоджуються з результатами

міжнародних досліджень, які демонструють більшу схильність жінок до переживання провини порівняно з чоловіками [32]. Такі відмінності можуть бути пов'язані з кількома факторами: особливості гендерної соціалізації, де від жінок очікується більша емоційна експресивність та відповідальність за емоційний клімат у сім'ї; схильність жінок до інтерналізації відповідальності за негативні події; особливості емоційного реагування, де жінки схильні до румінації (повторного «прокручування» негативних думок), що підтримує провину [23].

Особливо уразливими до інтенсивного переживання провини виявилися особи, які мають дітей до 18 років, що повністю підтверджує дослідження про роль соціальних і сімейних стресорів у формуванні провини [25]. Батьківська відповідальність за благополуччя дітей створює додатковий психологічний тиск: батьки почуваються відповідальними не лише за власні рішення, але й за те, як ці рішення вплинули на життя дітей. Провина посилюється спостереженням за труднощами адаптації дітей, їхніми емоційними реакціями на переміщення, необхідністю пояснювати дітям, чому вони залишили дім.

Особи, які пережили багаторазову (тричі й більше) зміну місця проживання, демонструють найвищі показники провини та супутніх порушень, що може пояснюватися кумулятивним ефектом повторної травматизації: кожне наступне переміщення не лише додає нову травму, але й реактивує переживання попередніх переміщень, посилює сумніви щодо власної компетентності у виборі безпечного місця, руйнує базове відчуття контролю над життєвими обставинами. Після кожного переміщення особа може думати «знову я прийняв неправильне рішення», «я не можу забезпечити стабільність сім'ї», що накопичується та підсилює провину.

Виявлення групи високого ризику (22,4% вибірки), що характеризується множинними психологічними порушеннями, вказує на

необхідність розробки системи скринінгу та першочергового надання психологічної допомоги найбільш вразливим категоріям внутрішньо переміщених осіб. Особливе занепокоєння викликає той факт, що значна частина цієї групи (61,5%) ніколи не зверталася за психологічною допомогою, що може бути пов'язано зі стигматизацією психологічних проблем, недостатньою обізнаністю про доступність допомоги, низьким рівнем усвідомлення власних психологічних потреб або переконанням, що «треба справлятися самому».

Виявлені множинні значущі кореляційні зв'язки між провиною та іншими психологічними змінними переконливо демонструють, що інтенсивність переживання провини не є ізольованим феноменом, а тісно інтегрована у загальну структуру психопатологічних проявів. Провина виконує роль центрального дезорганізуючого фактору, який через механізм формування дисфункціональних когнітивних схем підтримує широкий спектр психологічних порушень: депресивну симптоматику, зниження самооцінки, труднощі емоційної регуляції, астеничні прояви, порушення сну.

Механізм цього системного впливу можна описати наступним чином: хронічне переживання провини → формування дисфункціональних когнітивних схем («Я поганий», «Я винен», «Я все зіпсував») → зниження самооцінки → обмеження доступу до конструктивних копінг-стратегій → виснаження емоційних ресурсів → зростання депресивної симптоматики → посилення схильності до самозвинувачення → підсилення провини. Формується замкнене коло взаємопідсилення патологічних станів, вихід з якого без професійної психологічної допомоги стає все більш складним.

Водночас, виявлений факт, що 64% респондентів зберігають відносно конструктивний рівень самоцінності, не відчуючи себе нікчемними, вказує на наявність протективних факторів та внутрішніх ресурсів особистості. Це може бути пов'язано з наявністю соціальної

підтримки (партнер, сім'я, друзі, які валідують переживання та не звинувачують у прийнятих рішеннях), ефективних копінг-стратегій (активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, позитивне переформулювання), збережених особистісних ресурсів (оптимізм, життєстійкість, здатність до осмисленого сприйняття складних життєвих ситуацій). Цей факт створює важливі терапевтичні можливості та вказує на потенціал для психологічної реабілітації навіть у найбільш уразливих групах.

Таким чином, інтерпретація результатів дослідження виявила складну систему взаємозв'язків між провиною та різними аспектами психологічного функціонування внутрішньо переміщених осіб, підтвердила теоретичні уявлення про центральну роль провини у структурі психоемоційних порушень у цієї категорії населення, виявила специфічні механізми формування та підтримки хронічної провини, визначила групи підвищеного ризику та протективні фактори. Отримані дані свідчать про необхідність розробки спеціалізованих програм психологічної підтримки, орієнтованих на конструктивне опрацювання деструктивного почуття провини з урахуванням його специфіки у контексті вимушеного переміщення.

2.3. Практичні рекомендації та програма психологічної підтримки

На основі результатів емпіричного дослідження розроблено комплексну систему практичних рекомендацій для психологів та фахівців, які працюють з внутрішньо переміщеними особами, щодо психологічної підтримки у подоланні деструктивного почуття провини. Рекомендації структуровані за ключовими напрямками роботи та спрямовані на формування адаптивних стратегій подолання провини та профілактику її хронізації.

Важливим компонентом психологічної підтримки є психоосвіта щодо природи провини та її ролі у травматичних ситуаціях. Рекомендується надавати клієнтам інформацію про те, що переживання провини є нормальною реакцією на травматичні події, особливо коли особа змушена була приймати складні рішення в умовах невизначеності та загрози. Важливо пояснити різницю між реалістичною та ірраціональною провинною, допомогти клієнту зрозуміти психологічні механізми формування провини у ситуації вимушеного переміщення.

Рекомендується обговорювати з клієнтами концепцію «упередженості ретроспективного погляду» – тенденцію оцінювати минулі події як більш передбачувані, ніж вони були насправді. Важливо допомогти клієнту зрозуміти, що оцінка рішень повинна здійснюватися не з позиції «що я знаю зараз», а з позиції «що я знав та міг знати тоді», з урахуванням реальних обставин, обмежень, ресурсів на момент прийняття рішення.

Психоосвіта також повинна включати інформацію про взаємозв'язок провини з депресією, тривожністю, астенією, про те, як хронічна провинна впливає на самооцінку, емоційну регуляцію, якість життя. Розуміння системного характеру впливу провини може підвищити мотивацію клієнта до терапевтичної роботи.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найбільш ефективних доказових підходів до роботи з провинною. Основні техніки КПТ для роботи з провинною у внутрішньо переміщених осіб включають [11]:

1. Ідентифікація та аналіз автоматичних думок рекомендується для допомоги клієнту виявити автоматичні самозвинувачувальні думки, що спливають у різних ситуаціях (наприклад, «Це моя провинна», «Я прийняв неправильне рішення», «Я підвів свою сім'ю»). Важливо навчити клієнта

відстежувати ці думки, записувати їх, аналізувати контекст їх виникнення та емоційні наслідки.

2. Сократівський діалог та когнітивна реструктуризація рекомендуються для дослідження обґрунтованості самозвинувачувальних думок. Ключові питання: «Які факти підтверджують цю думку? Які факти суперечать їй? Чи існували альтернативні варіанти дій в тих обставинах? Які були обмеження та ресурси на момент прийняття рішення? Що б ви сказали другу, який опинився в подібній ситуації? Наскільки реалістичні ваші очікування щодо власних можливостей контролювати події?»

3. Рекомендується використовувати техніку «пиріг відповідальності», де клієнт визначає всі фактори, що вплинули на події (війна, дії агресора, об'єктивна невизначеність, обмеженість ресурсів, дії інших людей тощо), та оцінює відсоток відповідальності кожного фактору. Аналіз відповідальності допомагає побачити, що особиста відповідальність часто становить лише частину (і часто невелику) від усіх факторів, що вплинули на події.

4. Робота з контрфактуальним мисленням може допомогти клієнту усвідомити, що «програвання» альтернативних сценаріїв («якби я вчинив інакше») є природною, але непродуктивною стратегією. Важливо допомогти переформулювати контрфактуальні думки у більш конструктивні: замість «якби я виїхав раніше, все було б інакше» → «я прийняв рішення виїхати на основі інформації, яку мав тоді, та це рішення врятувало мені життя/життя моєї сім'ї».

5. Рекомендується розробляти поведінкові експерименти для перевірки дисфункціональних переконань. Наприклад, якщо клієнт вважає «я не заслуговую на щастя через те, що зробив», можна запропонувати експеримент: дозволити собі маленьке задоволення та відстежити, чи дійсно це погіршує стан або, навпаки, дає ресурс для життя.

З огляду на виявлений сильний зв'язок між провиною та низькою здатністю до самопрощення, критично важливим є систематична робота над розвитком навичок самопрощення. Рекомендується використовувати наступні техніки [11]:

1. Техніка усвідомлення перешкод до самопрощення допоможе дослідити клієнту, що заважає йому пробачити себе: страх, що прощення означатиме байдужість до страждань інших; переконання, що самопокарання якимось «компенсує» помилки; відчуття, що самопрощення означатиме втрату контролю; культурні переконання про те, що самопрощення є слабкістю.

2. Переформулювання концепції самопрощення. Важливо допомогти клієнту зрозуміти, що самопрощення не означає виправдання неправильних вчинків, заперечення відповідальності або байдужість. Самопрощення – це визнання власної людськості, недосконалості, права на помилку, особливо в надзвичайних обставинах, що не підлягали повному контролю.

3. Рекомендується запропонувати клієнту написати лист собі з позиції співчутливого друга, який розуміє складність обставин та підтримує, незважаючи на прийняті рішення. У листі самопрощення важливо визнати біль та складність ситуації, підкреслити об'єктивні обмеження та обставини, висловити прийняття та підтримку.

4. Рекомендується запропонувати клієнту створити символічний ритуал прощення та відпускання: написати на папері все, в чому клієнт звинувачує себе, потім свідомо вирішити відпустити ці звинувачення (спалити папір, закопати, пустити по воді) як символ звільнення від тягара провини. Важливо, щоб це був усвідомлений, осмислений процес, а не магічне мислення.

З огляду на виявлені значні труднощі емоційної регуляції у досліджуваній вибірці, важливим компонентом психологічної підтримки є

розвиток навичок адаптивної емоційної регуляції. Рекомендується використовувати наступні підходи [21]:

1. Рекомендується надати клієнту інформацію про природу емоцій, їхні функції, відмінність між первинними емоціями (безпосередня реакція на подію) та вторинними емоціями (емоційна реакція на власні емоції, наприклад, провина за те, що відчуваєш полегшення від евакуації). Важливо нормалізувати складні та суперечливі емоції, що є природними у ситуації травми.

2. Рекомендується навчити клієнта техніці Майндфулнес усвідомленого спостереження за емоціями без оцінки та спроб їх змінити: помітити емоцію, назвати її, визначити, де у тілі відчувається, дозволити їй бути, спостерігати, як вона змінюється. Це допомагає розвинути толерантність до дистресу та зменшити уникнення болісних емоцій.

3. Рекомендується навчити клієнта техніки швидкої регуляції інтенсивних емоційних станів: діафрагмальне дихання, прогресивна м'язова релаксація, техніка «5-4-3-2-1» (відзначити 5 речей, які бачите, 4 – які чуєте, 3 – які відчуваєте дотиком, 2 – які відчуваєте запахом, 1 – на смак), що допомагає заземлитися у теперішньому моменті.

4. Рекомендується допомогти клієнту виявити наявні копінг-стратегії: стратегії подолання стресу, оцінити їх адаптивність (чи допомагають вони довготермінове, чи лише дають тимчасове полегшення з негативними наслідками) та розширити репертуар адаптивних стратегій: активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, фізична активність, творчість, волонтерство, духовні практики.

Оскільки провина у внутрішньо переміщених осіб є частиною більш широкого травматичного досвіду та процесу горювання за втратами, важливо інтегрувати роботу з провиною у загальний контекст травмо-фокусованої терапії.

Важливо допомогти клієнту визнати всі втрати, пов'язані з вимушеним переміщенням: втрата дому, звичного способу життя, соціальних зв'язків, професійного статусу, відчуття безпеки, передбачуваності майбутнього. Провина часто маскує глибоке горе, і важливо дати простір для оплакування втрат.

Рекомендується нормалізувати складні емоції, амбівалентні почуття, що часто супроводжують переміщення: полегшення від того, що вдалося евакуюватися, і водночас провина за це полегшення; гнів на тих, хто залишився і «не зрозумів небезпеки», і водночас провина за цей гнів. Важливо допомогти клієнту зрозуміти, що суперечливі емоції є нормальними у складних ситуаціях.

Часто провина пов'язана з відчуттям незавершеності: не встигли попрощатися, не встигли забрати важливі речі, не встигли сказати важливі слова. Рекомендується використовувати техніку «порожнього стільця» або написання листів для символічного завершення незавершених справ.

Рекомендується допомогти клієнту знайти смисл у пережитому досвіді, виявити можливості для особистісного зростання: що я дізнався про себе, про життя, про відносини? Які мої сильні сторони допомогли мені вижити? Як цей досвід змінив мої пріоритети, цінності? Важливо підкреслити, що пошук смислу не означає виправдання трагедії, а є способом інтегрувати травматичний досвід у життєву історію.

З огляду на виявлену роль соціальної підтримки як протективного фактору, рекомендується розглянути можливість групової роботи з внутрішньо переміщеними особами [16]. Участь у групі допомагає зрозуміти, що інші люди переживають подібні почуття провини, що знижує відчуття ізоляції та «ненормальності». Члени групи можуть надавати один одному емоційну підтримку, валідацію переживань, практичні поради щодо адаптації. Можливість допомогти іншим учасникам групи може бути терапевтичною, особливо для тих, хто

переживає провину безсилля: «я не зміг допомогти тоді, але можу допомогти зараз». Група може надати корективний емоційний досвід прийняття та підтримки, незважаючи на прийняті рішення, що є потужним антидотом провині.

На основі результатів дослідження розроблено комплексну програму психологічної підтримки для внутрішньо переміщених осіб «Шлях до самопрощення», спрямовану на конструктивне опрацювання деструктивного почуття провини. Програма розрахована на 16 занять (8 індивідуальних сесій по 60 хвилин та 8 групових сесій по 120 хвилин) протягом 12 тижнів і включає три основні блоки.

Блок 1: Діагностика та психоосвіта (4 заняття). Перші дві індивідуальні сесії присвячені діагностиці психоемоційного стану, глибинному дослідженню переживання провини, її форм, інтенсивності, впливу на життя. Використовуються психодіагностичні методики (TOSCA-3, BDI-II, RSES, DERS, Шкала прощення себе) та клінічна бесіда. Визначаються індивідуальні цілі терапії, формулюється терапевтичний контракт.

Перші дві групові сесії присвячені психоосвіті щодо природи провини, її ролі у травматичних ситуаціях, взаємозв'язку з іншими психоемоційними станами. Учасники знайомляться один з одним, діляться своїми історіями переміщення (в комфортному для них обсязі), виявляють спільність досвіду. Вводяться базові концепції: різниця між реалістичною та ірраціональною провиною, упередженість ретроспективного погляду, концепція самопрощення.

Блок 2: Робота з когніціями та емоціями (8 занять). Чотири індивідуальні сесії присвячені когнітивній реструктуризації дисфункціональних переконань щодо провини. На кожній сесії опрацьовується конкретна проблемна область: провина за рішення (аналіз реальних альтернатив та обмежень на момент прийняття рішення),

провина виживання (робота з ірраціональним переконанням про необхідність «zasлужити» виживання), провина безсилля (робота з нереалістичними очікуваннями щодо власного всемогутності), провина перед близькими (аналіз відповідальності та об'єктивних обставин).

Використовуються техніки КПТ: сократівський діалог, аналіз відповідальності, робота з контрфактуальним мисленням, поведінкові експерименти. Домашні завдання включають щоденник автоматичних думок, вправи на когнітивну реструктуризацію, поведінкові експерименти.

Чотири групові сесії присвячені розвитку навичок емоційної регуляції та самопрощення. Сесія 3 «Усвідомленість емоцій»: навчання техніці усвідомленого спостереження за емоціями, розвиток толерантності до дистресу. Сесія 4 «Самокомпасія»: знайомство з концепцією самокомпасії, практика доброзичливості до себе. Сесія 5 «Прощення себе»: дослідження перешкод до самопрощення, переформулювання концепції прощення, написання листа самопрощення. Сесія 6 «Пошук смислу»: робота з пост-травматичним зростанням, виявлення позитивних змін та нових смислів після травматичного досвіду.

Блок 3: Інтеграція та профілактика рецидивів (4 заняття). Дві індивідуальні сесії присвячені інтеграції набутих навичок, оцінці прогресу, роботі з залишковими проявами провини, розробці плану профілактики рецидивів. Обговорюються тригери, що можуть реактивувати провину (річниці травматичних подій, новини про війну, зустрічі з людьми, що залишилися), та стратегії подолання цих тригерів. Формулюється персональний план самопідтримки: які техніки виявилися найбільш корисними, як інтегрувати їх у повсякденне життя, до кого звертатися за підтримкою у разі загострення.

Дві фінальні групові сесії присвячені ритуалу відпускання провини та плануванню майбутнього. Сесія 7 включає створення символічного ритуалу прощення та відпускання провини (може бути індивідуальним для

кожного учасника), обмін підтримуючими посланнями між учасниками групи. Сесія 8 присвячена підбиттю підсумків групової роботи, плануванню майбутнього з урахуванням нових смислів та пріоритетів, обговоренню можливостей подальшої підтримки (самопідтримка, професійна допомога, групи взаємодопомоги).

Представлені практичні рекомендації та програма психологічної підтримки мають комплексний характер та враховують індивідуально-типологічні особливості різних груп внутрішньо переміщених осіб. Важливою особливістю розроблених рекомендацій є їх практична орієнтованість, ґрунтування на доказових терапевтичних підходах, гнучкість та можливість адаптації до різних умов впровадження. Подальше вдосконалення програм психологічної підтримки може бути спрямоване на розробку онлайн-версій для забезпечення більшої доступності, створення мобільних додатків для самодопомоги, підготовку тренерів для масштабування програм у різних регіонах України.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Виявлено високу поширеність інтенсивного переживання провини: понад 60% респондентів регулярно переживають докори сумління, 40% демонструють клінічно значущі показники ($M=52,3$ проти нормативних $M=42,1$), що підтверджує центральну роль провини у структурі психоемоційних переживань переселенців.

Ідентифіковано три специфічні форми провини: провини за рішення (58,6%), провини безсилля (41,4%) та провини виживання (34,5%). Кожна форма має унікальні психологічні механізми та потребує диференційованого терапевтичного підходу.

Встановлено системний характер психоемоційних порушень: сильний зв'язок провини з депресією ($r=0,68$), самозвинуваченням ($r=0,74$), низькою самооцінкою ($r=-0,57$), труднощами емоційної регуляції

($r=0,51$) та неспроможністю самопрощення ($r=-0,64$). Понад 60% вибірки мають клінічно значущу депресію, третина – низьку самооцінку.

Ідентифіковано групу високого ризику (22,4% вибірки) з множинними психологічними порушеннями. Критично, що 61,5% цієї групи ніколи не зверталися за психологічною допомогою.

Розкрито ключові механізми формування провини: упередженість ретроспективного погляду, дисфункціональні когнітивні схеми самозвинувачення, виснаження емоційної регуляції, неможливість застосувати традиційні стратегії подолання, трансформація провини у глобальну негативну самооцінку.

Виявлено протективні фактори: 64% респондентів зберігають конструктивну самоцінність завдяки соціальній підтримці, ефективним копінг-стратегіям та особистісним ресурсам.

Розроблено комплексну програму психологічної підтримки «Шлях до самопрощення» (16 занять, 12 тижнів), що інтегрує когнітивно-поведінкову терапію, техніки самопрощення, навички емоційної регуляції та травмо-фокусований підхід.

Сформульовано практичні рекомендації для психологів: психоосвіта, когнітивна реструктуризація, розвиток самопрощення, тренінг емоційної регуляції, інтеграція у травмо-фокусовану терапію, групова робота.

ВИСНОВКИ

Результати емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання почуття провини у внутрішньо переміщених осіб дозволяють сформулювати наступні ключові висновки.

Понад 60% респондентів регулярно або постійно переживають докори сумління за власні дії чи бездіяльність у критичних ситуаціях, при цьому майже 40% вибірки демонструють клінічно значущі показники провини (високий та дуже високий рівні), що потребують спеціалізованої психологічної інтервенції. Середній показник провини значно перевищує нормативні значення для загальної популяції, що підтверджує центральну роль цього феномену у структурі психоемоційних переживань переселенців.

Виявлено та описано три специфічні форми провини, характерні для внутрішньо переміщених осіб: провини виживання, що характеризується болісними переживаннями через власну безпеку на тлі страждань інших; провини за рішення – найпоширеніша форма, пов'язана з хронічним самозвинуваченням за вибори, прийняті під тиском обставин; провини безсилля, що відображає переживання власної неспроможності вплинути на трагічні події. Кожна форма має специфічні психологічні механізми та потребує диференційованого терапевтичного підходу.

Встановлено тісний взаємозв'язок провини з широким спектром психоемоційних порушень. Виявлено сильний позитивний кореляційний зв'язок між провинною та депресією, найсильніший зв'язок із схильністю до самозвинувачення, значущий негативний зв'язок із самооцінкою, помірний позитивний зв'язок із труднощами емоційної регуляції та сильний негативний зв'язок зі здатністю до самопрощення. Понад 60% вибірки демонструють клінічно значущі прояви депресії, майже третина має низьку самооцінку, що свідчить про системний характер психологічних порушень у досліджуваній групі.

Виявлено критичну роль труднощів емоційної регуляції та низької здатності до самопрощення у підтримці хронічної провини. Понад третина вибірки демонструє низьку здатність до самопрощення, причому 62% респондентів не можуть пробачити собі деякі речі, а 48% продовжують активно карати себе за минулі рішення, що підтримує замкнене коло провини та заважає адаптації.

Ідентифіковано специфічні соціодемографічні та ситуаційні фактори ризику інтенсивного переживання провини. Встановлено статистично значущі гендерні відмінності: жінки демонструють вищі показники провини порівняно з чоловіками. Батьки неповнолітніх дітей виявляють значущо вищі показники провини порівняно з респондентами без дітей. Особливо уразливою групою є особи, які пережили три і більше переміщень, що демонструють значущо вищі показники провини порівняно з тими, хто переміщувався один або два рази, що вказує на кумулятивний ефект повторної травматизації.

На основі комбінації високої провини, депресивної симптоматики, низької самооцінки та виражених труднощів емоційної регуляції ідентифіковано групу високого ризику, що становить 22,4% вибірки. До цієї групи частіше потрапляють жінки, особи з дітьми, особи з множинними переміщеннями. Критично важливим є те, що 61,5% осіб групи високого ризику ніколи не зверталися за психологічною допомогою, що вказує на необхідність активного інформування та зниження бар'єрів доступу до психологічних послуг.

Розкрито психологічні механізми формування та підтримки хронічної провини у внутрішньо переміщених осіб. Ключовими механізмами є: упередженість ретроспективного погляду, коли рішення оцінюються не з позиції реальних обставин моменту прийняття, а з позиції знань про наслідки; формування дисфункціональних когнітивних схем самозвинувачення, що підтримують хронічну провину; виснаження

ресурсів емоційної регуляції внаслідок постійної боротьби з болісними переживаннями; неспроможність застосувати традиційні стратегії подолання провини (виправлення, компенсація) через об'єктивну незворотність подій; трансформація провини за конкретні вчинки у глобальну негативну самооцінку особистості.

Виявлено протективні фактори, що сприяють збереженню психологічного благополуччя. Попри високу поширеність провини, 64% респондентів зберігають відносно конструктивний рівень самоцінності, що може бути пов'язано з наявністю соціальної підтримки, ефективних копінг-стратегій, збережених особистісних ресурсів (оптимізм, життєстійкість). Особи, які отримують психологічну допомогу на постійній основі, демонструють дещо нижчі показники провини, що вказує на потенційну ефективність психологічної підтримки, хоча ці відмінності не досягають статистичної значущості в обмеженій вибірці.

Розроблено комплексну програму психологічної підтримки «Шлях до самопрощення». Програма інтегрує доказові терапевтичні підходи (когнітивно-поведінкову терапію, техніки самопрощення, навички емоційної регуляції, травмо-фокусовану терапію) та розрахована на 16 занять протягом 12 тижнів, поєднуючи індивідуальний та груповий формати роботи. Програма структурована у три блоки: діагностика та психоосвіта, робота з когніціями та емоціями, інтеграція та профілактика рецидивів, що забезпечує системний підхід до подолання деструктивної провини.

Сформульовано практичні рекомендації для психологів щодо роботи з провинною у внутрішньо переміщених осіб. Рекомендації включають: психоосвіту щодо природи та механізмів провини; когнітивну реструктуризацію дисфункціональних переконань через сократівський діалог, аналіз відповідальності, роботу з контрфактуальним мисленням; систематичний розвиток навичок самопрощення; тренінг емоційної

регуляції; інтеграцію роботи з провинною у загальний контекст травмо-фокусованої терапії; використання групового формату для взаємної підтримки та корективного емоційного досвіду.

Отримані результати створюють емпіричну базу для розуміння специфіки переживання провини у внутрішньо переміщених осіб та розробки ефективних стратегій психологічної підтримки цієї уразливої категорії населення. Дослідження підтверджує необхідність спеціалізованих програм психологічної допомоги, орієнтованих на конструктивне опрацювання деструктивної провини з урахуванням її специфічних форм, механізмів формування та груп підвищеного ризику у контексті вимушеного переміщення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології*: монографія, Т. 1. / за заг. ред. В.П.Садкового, О.В.Тімченка. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 777 с.
2. Ананова І.В. Методика діагностики неконструктивного переживання почуття вини. *Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка; Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України* / за ред. С.Д.Максименка, Л.А.Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. Вип. 30. С. 33-50.
3. Ананова І.В. Типологія переживання почуття провини. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2017. №37. С.18-31.
4. Ананова І., Ващенко І. Особистісні особливості, що визначають схильність до переживання почуття провини. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2016. №34. С.31-45.
5. Ананова І. Емоційний феноменологічний зміст переживання почуття провини. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2019. №46, С.11-39. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46.11-39>
6. Ананова, І. В. Кількісні характеристики переживання почуття провини. *Український психологічний журнал*. 2019. № 2. С. 7-26
7. Горецька О.В. Переживання почуття провини в умовах війни. *Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку: матеріали VI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (20-21 квітня 2023 року): збірник тез*. Запоріжжя : БДПУ, 2023. С.103-107.
8. Живоглядюв Ю.О., Носаль Л.Г. Екзистенційна психологія кризових станів особистості: тривога та вина в переживанні вибору майбутнього. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2022. №2 (66), С. 165-172.

9. Зливков В., Ліпінська С., Лукомська С. *Сучасні тренінгові технології: інтегративний підхід*. Київ. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2020. 210 с.

10. Іванченко О. С. Актуальні проблеми психокорекції переживання провини як моральної емоції. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2014. Вип. 15. С. 70-78.

11. Каліщук С. М. *Психотехніки кризового консультування: моделі, алгоритми, вправи, приклади*: навч. посіб. Київ: МайстерКниг, 2023. 368 с.

12. Квятковська К.А, Василенко О.М. Психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Науковий пошук молодих дослідників : збірник наукових праць студентів / за ред О. Л. Караман ; ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»*. 2023. № 2. С. 194-198.

13. Кудінова М., Кожанова Д. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб: теоретичний аналіз проблеми. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*, 2024. №2 (63), С. 17-24.

14. Макаренко А. О. *Психологія та психотерапія життєвих криз*: навч. посіб. Харків : Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харків. авіац. ін-т», 2019. 72 с.

15. Малєєва О. Л. *Психологічні особливості схильності особистості до переживання почуття провини*: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «загальна психологія, історія психології». Одеса, 2007. 285 с.

16. Панчук Н. П. *Практикум з групової психокорекції*: навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський, 2023. 368 с.

17. Петрунько О. В. Ціннісна криза особистості в умовах війни. *Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни*: матеріали VI Всеукр. психол. читань «Удосконалення професійної майстерності

майбутніх психологів» (м. Умань, 21 квітня 2023 р.). Умань, 2023. С. 56-60.

18. Софіна Л.В. *Індивідуально-психологічні відмінності переживання почуття провини*: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «загальна психологія, історія психології»; КНУШ. Київ, 2009. 175 с.

19. Уличний І.Л. Почуття провини та моральний розвиток особистості: психолого-педагогічні аспекти. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, 2020. №188, С.155-160. <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2020-1-188-155-160>

20. Царькова О.В. Феномен почуття провини у зарубіжній та вітчизняній психології. *Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання*, 2015. Том 13. С.387-394

21. Цільмак О.М., Шмаленко Ю.І., Мілорадова Н.Е., Гарькавець С.О. та ін. *Психологія емоцій та почуттів*: підручник. за загальною ред. О.М. Цільмак, Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2024. 420 с.

22. Цільмак О.М. Провина та методи її коригування. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя*: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (14-15 вересня 2023р.), м. Одеса. Міжнародний гуманітарний університет. 2023. 338 с.

23. Шмаленко Ю.І., Мішеньова С. Вікові та гендерні особливості провини у різних соціодемографічних групах. *Сенс як ресурс у воєнний час: логотерапевтичний погляд*. Всеукраїнський форум з міжнародною участю (м. Івано-Франківськ, 9 вер. 2025 р.). Івано-Франківськ: Редакційно-видавничий відділ ЗВО «Університет Короля Данила», 2025. С.90-93.

24. Шмаленко Ю.І., Цільмак О.М., Мішеньова С.А. Психологічні особливості переживання провини внутрішньо переміщеними особами.

Ментальне здоров'я, 2025, №3. С.146-152. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-3.25>

25. Abbasi N.U.H., Iqbal M, Yan Y, Mubarik S, Nadeem M, Turan M.B., Younas R. Shame and guilt activations: Associations and sociodemographic differences among polysubstance abusers. *Front Psychiatry*. 2022 Oct 21;13:1021876. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1021876>

26. Bassan-Nygate, L., & Heimann, G. (2024). Dealing with guilt and shame in international politics. *International Relations*, 38(2), 256-278.

27. Bybee, J., Merisca, R., & Velasco, R. (1998). The development of reactions of guilt-producing events. In J. Bybee (Ed.). *Guilt and Children* (pp. 185–213). San Diego, CA, USA : Academic Press.

28. Christensen, L. R., & Ahsan, H. (2024, August). The Researcher's Plight: Guilt and Shame in Participatory Design and Action Research. In *Proceedings of the Participatory Design Conference 2024: Exploratory Papers and Workshops-Volume 2* (pp. 19-23).

29. David A. Clark, Aaron T. Beck, Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings, *Trends in Cognitive Sciences*, Volume 14, Issue 9, 2010, Pages 418-424, <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>.

30. Dempsey, H. L. (2017). A comparison of the social-adaptive perspective and functionalist perspective on guilt and shame. *Behavioral Sciences*, 7 (4), 83.

31. Grigoryan, L., Ponizovskiy, V., Weißflog, M. I., Osin, E., & Lickel, B. (2025). Guilt, shame, and antiwar action in an authoritarian country at war. *Political Psychology*, 46(1), 167-184.

32. Han, J., Jeong, S., Hur, T., Kim, M. How women differently felt guilt from men in Korea: Focusing on the influence of demographic factors and leisure motivation. *Health Care for Women International*, 2020. 44(1), 28-45. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1743995>

33. Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137, 68–96.

34. Leach, C. W. (2017). Understanding shame and guilt. In L. Woodyatt [et al.] (Eds.). *Handbook of the Psychology of Self-Forgiveness* (pp. 17–28). Cham, Switzerland : Springer.

35. Mathai, D. S., Roberts, D. E., Nayak, S. M., Sepeda, N. D., Lehrner, A., Johnson, M. W., ... & Garcia-Romeu, A. (2025). Shame, guilt and psychedelic experience: Results from a prospective, longitudinal survey of real-world psilocybin use. *Journal of psychoactive drugs*, 1-12.

36. Muris, P., Meesters, C., Heijmans, J., van Hulten, S., Kaanen, L., Oerlemans, B., Stikkelbroeck, T., & Tielemans, T. (2016). Lack of guilt, guilt, and shame: A multi-informant study on the relations between self-conscious emotions and psychopathology in clinically referred children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(4), 383-396. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0749-6>

37. Oh, H., Lee, D. G., Cho, H. The differential roles of shame and guilt in the relationship between self-discrepancy and psychological maladjustment. *Frontiers in psychology*, 2023. 14, 1215177. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1215177>

38. Orth, U., Robins, R. W., Soto, C. J. Tracking the trajectory of shame, guilt, and pride across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2010. 99(6), 1061-1071. <https://doi.org/10.1037/a0021342>;

39. Serfioti, D., Murphy, D., Greenberg, N., & Williamson, V. (2024). Effectiveness of treatments for symptoms of post-trauma related guilt, shame and anger in military and civilian populations: a systematic review. *BMJ Mil Health*, 170(6), 519-528.

40. Tracy, Jessica, Robins, Richard, Tangney, June. *The Self-Conscious Emotions. Theory and Research*. 2007. 1-512.

41. Tytarenko, T., Vasiutynskyi, V., Hubeladze, I., Chunikhina, S., & Hromova, H. (2024). War-related life-making landscapes: Ukrainian context. *Journal of Loss and Trauma*, 29(2), 154-178.

42. Zasiiekina, L., Duchyminska, T., Bifulco, A., & Bignardi, G. (2024). War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military psychology*, 36(5), 555-566.